

INTERFACES DA ENFERMAGEM COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Interfaces of Nursing with Primary Health Care

Curso proferido por:

Maristela Inês Osawa Chagas

Enfermeira, Mestre em Enfermagem em Saúde Comunitária
Professora da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Maria Inês Vasconcelos do Amaral

Enfermeira, Especialista, Assessora da Secretaria de Desenvolvimento Social e Saúde de Sobral (CE)

Maria Vilani Araújo Craveiro

Enfermeira, Especialista, Assessora da Secretaria de Desenvolvimento Social e Saúde de Sobral (CE)

Relato feito por:

Cibelly Aliny Siqueira Lima

Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC)

sinopse

A descentralização dos serviços de saúde desencadeou uma transformação e construção da prática de enfermagem, levando os enfermeiros a desenvolver ações de gerenciamento, assistenciais e na promoção da saúde, havendo mudanças no processo de trabalho desses profissionais. Assim, o curso objetivou que os participantes repensassem a prática de enfermagem no âmbito da atenção primária.

palavras-chave

Enfermagem; atenção primária; saúde da família.

abstract

The decentralization of health services sparked a transformation and construction of nursing practice, leading nurses to develop management, assistance and health promotion actions; there were changes in the work process of these professionals. Therefore, the course had an objective in which participants rethought the practice of nursing in the primary attention ambit.

key words

Nursing; primary care; family health.

DINÂMICA DO CURSO:

O curso realizou-se no Laboratório de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) e objetivou que os participantes pudessem repensar a prática de enfermagem no âmbito da atenção primária, a partir de quatro momentos. Participaram do referido curso, aproximadamente, 80 enfermeiros. A maioria era composta de profissionais que exercem suas atividades nas unidades de saúde do Município de Sobral/CE e, os demais, enfermeiros que desempenham suas ações nas unidades de PSFs na zona norte do estado e cursam a Especialização em Saúde Pública, com área de concentração em Saúde da Família da UVA.

CONSTRUINDO A PRÁTICA DA ENFERMAGEM

O Programa Saúde da Família (PSF) tem como objetivo contribuir para a reorganização do modelo assistencial, a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde. E, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população, imprime uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde.

Nessa perspectiva, a descentralização dos serviços de saúde desencadeou uma transformação e construção da prática de enfermagem, levando os enfermeiros a desenvolver ações de gerenciamento, assistencial e na promoção da saúde, havendo mudanças no processo de trabalho desses profissionais. Partindo desse pressuposto, definimos como estratégia de trabalho a distribuição das atividades desenvolvidas no curso em quatro momentos:

1º Momento: Recordando a Agenda de Trabalho, onde os participantes, individualmente, escrevem as atividades de enfermagem desenvolvidas nas duas últimas semanas de trabalho.

2º Momento: Visualizando a Distribuição do Tempo, quando os enfermeiros refletem sobre o tempo dedicado para cada tipo de atividade desempenhada no contexto da proposta do PSF.

3º Momento: Refletindo sobre as Ações Desenvolvidas, onde os profissionais relatam as ações de gerenciamento, assistência e na promoção da saúde, exercidas durante o trabalho nas unidades de saúde.

4º Momento: Repensando a Prática, onde os participantes abordam sobre sua prática cotidiana nas unidades do PSF.

RESGATANDO OS MOMENTOS VIVENCIADOS

Recordando a Agenda de Trabalho e Visualizando a Distribuição do Tempo

Os participantes foram distribuídos em seis grupos onde, individualmente, preencheram a agenda de trabalho e, posteriormente, os grupos fizeram uma discussão coletiva com a finalidade de definir o consolidado do exercício individual.

O consolidado permitiu os seguintes resultados:

ATIVIDADES	TURNOS			TOTAL
	Manhã	Tarde	Noite	
Atendimento Individual	242	153	13	408
Visita Domiciliar	72	72	09	153
Reunião com a Comunidade	21	25	05	51
Reunião com a Equipe	24	55	13	92
Sessão Educativa	83	70	08	161
Administrativa e Gerencial	52	50	28	130
Supervisão de Campo	10	16	00	26
Capacitação	97	121	90	308

A partir do exercício realizado para visualizar a distribuição do tempo por atividade, os enfermeiros refletiram sobre sua prática e, perceberam o quanto as ações desviavam-se da proposta do PSF. Prova disso, é o alarmante número de atendimentos individuais, passando a dificultar o desenvolvimento de atividades na área de promoção da saúde. É possível perceber esta realidade no seguinte depoimento:

(...) a gente se sufoca muito na demanda, porque tem uma série de outras coisas que são cobradas e, uma série de outras coisas que estão vinculadas à proposta do PSF, que é a história de trabalhos com grupos, educação em saúde, a parte preventiva (...), então, isso aí, é uma prova de como a gente se sufoca no atendimento, nas nossas ações e que (...) dificulta alguns trabalhos, como a própria visita domiciliar, que é tão importante (...) mesmo que a gente se programe e diga (...) vou fazer visita 4 horas da tarde, antes eu vou para a unidade (...) você não consegue, não vai mais (...).

Os participantes colocaram a importância de refletirem a prática cotidiana, uma vez que é possível entender as diversas áreas do campo de trabalho. Então, a verdade é que a enfermagem acaba por realizar muitas atividades, algumas aparecem de forma insuficiente, não correspondendo com a proposta de trabalho do PSF.

(...) a gente se sufoca muito na demanda, porque tem uma série de outras coisas que são cobradas e, uma série de outras coisas que estão vinculadas à proposta do PSF, que é a história de trabalhos com grupos, educação em saúde, a parte preventiva (...)

Refletindo sobre as Ações Desenvolvidas

Neste momento, os enfermeiros reuniram-se novamente em seis grupos e listaram as ações desempenhadas por esses profissionais nas áreas assistenciais, administrativas, de gerenciamento e na promoção da saúde.

Ações de Promoção da Saúde/Prevenção

- Educação em saúde, fornecendo suporte informativo para incentivar o autocuidado;
- Programa de prevenção, evitando a população contrair algumas doenças;
- Atividades de prevenção, ensinando a fazer o auto-exame das mamas e prevenção do câncer ginecológico;
- Formação de grupos específicos: grupos de gestantes; terceira idade; diabéticos e hipertensos; adolescentes (ainda com muitas limitações); saúde da mulher, inserindo a citologia oncológica e o planejamento familiar, estimulando a presença dos maridos nas consultas;
- Atividades nas escolas, realizando um trabalho informativo e educativo;
- Sessões educativas, realizadas durante a pré-consulta, abordando o crescimento e desenvolvimento da criança, imunização, entre outros;
- Oficinas de Terapia Comunitária, onde a Equipe Saúde da Família (ESF) discute, junto com a comunidade, as demandas da população;
- Reuniões de Conselho Local de Saúde;
- Puericultura;
- Capacitação da ESF;
- Campanhas sobre: DSTs/AIDS, Imunização, Dengue, Hanseníase, Tuberculose, Prevenção de Câncer, Diabetes e Hipertensão etc.;
- Programa de Combate às Carências Nutricionais;
- Programa de Rádio;
- Incentivo ao Aleitamento Materno e Pré-natal;
- Oficinas de reabilitação social;
- Visitas domiciliares.

Ações Assistenciais

- Consultas individuais: pré-natal, planejamento familiar, hipertensão arterial, tuberculose, diabetes, DSTs/AIDS, crianças, idosos, mulheres etc.;
- Procedimentos básicos de Enfermagem: curativo, aerosol, TRO, retirada de pontos, vacinas etc.;
- Atendimento de urgência e emergência;
- Visitas domiciliares;
- Atendimento individual e coletivo;
- Citologia oncológica.

Ações Administrativas e Gerenciamento

- Reunião com a Equipe Saúde da Família (ESF), através das rodas da saúde;
- Cronograma de atividades e escala de serviços da ESF;
- Supervisão de campo, observando o trabalho desenvolvido nas unidades de saúde;
- Gerência da unidade e serviços;
- Atividades burocráticas: BPA, SIAB, SINAN, SINASC, PNI, livros de medicamentos, material do almoxarifado, notificações compulsórias etc.;
- Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS);
- Supervisão de estágios curriculares dos cursos de auxiliar e técnico de enfermagem;
- Sala de situação.

Os participantes enfatizaram que há uma mistura das ações, algumas atividades permeiam nas ações assistenciais e no campo de promoção da saúde. Colocaram também que perdem muito tempo nas atividades administrativas e gerenciamento, mesmo sabendo que o registro de suas ações é importante para conhecermos a população a qual atendemos. A fala a seguir retrata claramente este aspecto:

(...) cabe ao enfermeiro (...) fazer um registro destas ações e, muitas vezes nós nos queixamos da burocracia (...) dos papéis que preenchemos, mas se nós analisarmos isto, há dez anos atrás, nós não tínhamos estatísticas de nada, ninguém sabia índice de desnutridos (...) de gestantes, de analfabetos (...) esta papelada tem que existir (...). Hoje você sabe dizer como a sua comunidade está com os registros (...).

Após o levantamento desta gama de ações desenvolvidas pelos enfermeiros, e posterior discussão dessas, ficou estabelecido que os grupos listassem as atividades que são do âmbito do cuidar, ações que são peculiares a nossa profissão.

Repensando a Prática

Quando foi colocado para os participantes repensarem a prática, houve a busca de citar as habilidades que são específicas do enfermeiro na Unidade de Saúde da Família. Os enfermeiros apresentaram as seguintes:

- Acompanhamento de pacientes em tratamento a longo prazo (Câncer, AIDS, Tuberculose, Hanseníase etc.);
- Acompanhamento de gestantes no pré-natal e puerpério;
- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;
- Acompanhamento nas doenças de notificação compulsória;
- Visitas domiciliares;
- Realização de palestras educativas sobre citologia oncológica e, em seguida, fazer o exame;
- Acompanhamento terapêutico do portador de transtorno mental no domicílio;
- Controle de TRO, IRA, doenças diarreicas;
- Conhecimento e monitoramento da área de abrangência;

- Serviços básicos de enfermagem;
- Organização, supervisão e gerenciamento de serviços (serviços burocráticos);
- Acompanhamento nos domicílios aos pacientes terminais;
- Vigilância aos casos de agravo;
- Prevenção de doenças;
- Trabalhos educativos: escolas, cooperativas, unidades de saúde, domicílio, maternidade, etc.

Constataram que este é o retrato do enfermeiro que desenvolve suas ações em Unidades de Saúde da Família. A importância destas ações para o profissional de enfermagem está explícita no seguinte discurso:

(...) tenho 23 anos de enfermagem, trabalhei maior parte do meu tempo na vida hospitalar, e me vi de uma hora para outra dentro de um PSF; então me soltaram na jaula do leão, eu vejo o engrandeci-

mento hoje (...) uma vitória muito grande (...) porque quando eu comecei na enfermagem, eu era moleque de recado de médico, era simplesmente isto, não existia enfermagem (...) todo mundo que vestia branco dentro do hospital era enfermeiro (...) hoje a gente já conquistou um espaço muito grande, isto graças ao espaço individual que cada um buscou (...) a qualidade do serviço quem faz é o profissional (...) isso devido seu agendamento (...) e da sua vontade de desenvolver aquele trabalho (...) essa interface da enfermagem está presente em todo âmbito (...).

(...) porque quando eu comecei na enfermagem, eu era moleque de recado de médico, era simplesmente isto, não existia enfermagem (...)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluindo, é importante considerar a relevância de momentos como estes, em que enfermeiros podem discutir e refletir sobre a sua prática profissional no âmbito da atenção primária. No decorrer do curso, um enfermeiro citou algumas palavras que resgatam a importância do planejamento e estabelecimento de metas, para que se possa desenvolver ações com a concepção de qualidade de vida da população, a qual prestamos assistência:

Quando a gente descobre os porquês das coisas a gente sabe resolver todos os comos!

