



REVISTA CAPIM DOURADO

Diálogos em Extensão

ISSN nº 2595-7341

Vol. 6, n. 1, Janeiro-Abril, 2023

DOI: <https://doi.org/10.20873.enfermagem>

A ENFERMAGEM COMO AGENTE SOCIAL: A IMPORTÂNCIA DA PERCEÇÃO DAS VULNERABILIDADES, UMA VIVÊNCIA NO ESTÁGIO DE INTERNATO RURAL E ATENÇÃO BÁSICA

NURSING AS A SOCIAL AGENT: THE IMPORTANCE OF PERCEIVING VULNERABILITIES, AN EXPERIENCE IN RURAL INTERNSHIP AND BASIC CARE

LA ENFERMERÍA COMO AGENTE SOCIAL: LA IMPORTANCIA DE PERCIBIR VULNERABILIDADES, UNA EXPERIENCIA EN LA PRÁCTICA RURAL Y ATENCIÓN BÁSICA

Leilivan Gomes Siqueira Santos¹
Helder Barros Tomaz²
Mirelly Vieira Godoy³
Ana Edith Farias Lima⁴

RESUMO: É preconizado que a graduação seja um momento que proporcione ao enfermeiro em formação, subsídio teórico-prático que venha a contemplar as necessidades apontadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. O Estágio Supervisionado (Internato Rural e Atenção Básica) vem a ser um espaço a favorecer esse aprendizado, visando um perfil de qualidade do egresso da Graduação de Enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Pessoas em Situação de Rua; Atenção Primária à Saúde. Populações Vulneráveis. Educação em Saúde.

¹ Universidade Federal do Tocantins.

² Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Tocantins.

³ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Tocantins. Enfermeira Sanitarista. Especialista em Saúde da Família e da Comunidade. Especialista em Saúde Coletiva.

⁴ Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem - Doutorado em Enfermagem - DINTER UFG/UFT (2020, em andamento). Mestra em Ciências do Ambiente pela Universidade Federal do Tocantins /UFT (2013). Especialista em Qualificação Profissional pela UNB. Especialista em Ética do Ensino de Filosofia pela UFT (2019). Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Rondônia/UNIR (1996). Docente da Universidade Federal do Tocantins.



ABSTRACT: Graduation is expected to be a moment that provides nurses in training with theoretical and practical support that meets the needs identified by the National Curriculum Guidelines. The Supervised Internship (Rural Internship and Primary Care) becomes a moment to favor this learning, aiming at a quality profile of graduates of the Nursing Graduation.

KEYWORDS: Nursing; Homelessness; Primary Health Care; Vulnerable Populations; Health Education.

RESUMEN: Se espera que la graduación sea un momento que proporcione a los enfermeros en formación un apoyo teórico y práctico que atienda las necesidades identificadas por las Directrices Curriculares Nacionales. El Internado Supervisado (Internado Rural y Atención Básica) se convierte en un momento para favorecer ese aprendizaje, visando un perfil de calidad de los egresados de Enfermería.

PALABRAS CLAVE: Enfermería; gente en situación de calle; Atención primaria de salud; Poblaciones vulnerables; Educación en salud.

INTRODUÇÃO

Dentro do contexto de formação é necessário fomentar uma visão crítico-reflexiva do enfermeiro generalista, que contemple a assistência integral do ser humano em suas diversas dimensões, considerando aspectos subjetivos e contexto sob os quais o indivíduo está inserido no que se diz à sua natureza biopsicossocial. (BRASIL, 2009)

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's), na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o Estágio Supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidade – grifo nosso (BRASIL, 2001). Essa etapa deve ser contemplada nos últimos semestres da graduação, de modo a contemplar uma carga horária compatível a 20% do total de horas do curso, conforme parecer do Conselho Nacional de Educação (BRASIL, 2007).



Considerando tais necessidades de formação, a graduação de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Tocantins (UFT) possibilita a experiência do graduando estar inserido em espaços que venham a proporcionar-lhe experiências que promovam tal perfil através dos Estágios Supervisionados, no qual os acadêmicos devem exercer a prática de Enfermagem, sob orientação do coordenador responsável vinculado ao curso e através da preceptoria de profissionais que estejam inseridos na rede de assistência.

A Atenção Primária à Saúde (APS), sinteticamente, pode ser conceituada como um conjunto de ações estrategicamente definidas com o intuito de propor e solucionar os gargalos do assistencialismo à saúde básica do país. Ela é o primeiro contato de assistência continuada à pessoa, com a oferta de um conjunto de serviços destinados ao atendimento das necessidades da população mais adstrita. Estima-se que 80% dos cuidados de saúde sejam prestados no nível comunitário, no qual a Atenção Primária tem sido considerada como a espinha dorsal do sistema de saúde. Por ser a frente da atenção à saúde e, pelas suas características, está em situação privilegiada para oferecer a população os contatos regulares e prolongados e o cuidado contínuo necessário para prevenir ou postergar o surgimento das incapacidades produzidas pelas doenças crônicas (BRASIL, 2017)

Como coordenadora do cuidado, cabe a APS elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção da rede (BRASIL, 2017)

O Internato Rural Integrado ao Estágio de Atenção Básica tem como um dos cenários de Prática realizado no Centro de Saúde da Comunidade 406 Norte, na qual compreende as quadras 302, 304, 404, 502, 504, 406, 506 e 604 Norte. Estima-se que sua população é de aproximadamente 6590 habitantes, segundo ESUS. O fato de considerar aproximado se deve ao fato de haver



áreas descobertas ou com insuficiência no cadastro onde tem cobertura de agentes comunitários de saúde e ainda o constante crescimento populacional das outras quadras.

Foi por meio do Internato Rural Integrado, Estágio Supervisionado em Atenção Básica e Práticas Educativas sob coordenação da Prof^ª Ma Ana Edith Farias Lima e a preceptoria da Enf^ª Residente em Saúde da Família Mirelly Vieira Godoy e Co-preceptoria da Enf^ª Nígima Cristina, ocorrendo no Centro de Saúde da Comunidade – CSC 406 Norte, localizado na quadra 406 NORTE, alameda 03 no Plano Diretor Norte.

As equipes da Estratégia Saúde da Família desenvolvem ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, abrangendo promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2017).

As equipes do CSC 406 Norte desenvolvem ações de assistência ao pré-natal e puerpério, hipertensos e diabéticos, puericultura, adolescente, idoso, saúde mental, saúde bucal e controle do câncer de útero e mama, ações educativas individuais e coletivas. Também são desenvolvidas ações de controle ao tabagismo, hanseníase e tuberculose, qualidade de vida e outros. Determinadas ações de promoção da saúde são pontuais e/ou planejadas, o que compreendem as atividades a serem desenvolvidas pelas equipes no decorrer do ano. E ainda atendimento da demanda espontânea com classificação de risco de acordo com “Palmas que te Acolhe”, sendo este fundamental para melhoria do atendimento prestado aos usuários bem como para organização dos serviços e fluxos de atendimento gerando acessibilidade e resolutividade visando fomentar uma referência e contra referência de



maneira a fortalecer a Rede de Atenção à Saúde e melhorara a qualidade de vida da população.

Foi em meio à rotina de atendimentos realizados como demanda espontânea que nos foi possível identificar um usuário do serviço em situação de rua. O mesmo teria ido ao centro de saúde por conta de uma lesão no dedo, que necessitou de planejamento do cuidado continuado do paciente. Quando questionado sobre sua residência para visita da agente comunitária de saúde, o mesmo informou o endereço de outra usuária da rede, a qual afirmou que ele a havia dito que estava pegando o endereço para “receber atendimento no posto de saúde”.

A partir desse momento, a equipe multidisciplinar começou a se organizar para investigar a procedência do mesmo, onde foi descoberto através de outra agente que o usuário em questão não tinha residência fixa, trabalhava no local, mas dormia em uma área verde e em uma casa abandonada.

A prática dos estágios se dá de maneira a contemplar ações que integrem a participação em espaços comunitários, onde se é preciso utilizar das técnicas acessíveis ao acadêmico e uso de “articulação efetiva com equipes interdisciplinares e organizações comunitárias” (BRASIL, 2009).

O Consultório na Rua é uma estratégia do Governo Federal por meio do Ministério da Saúde através da Política Nacional de Atenção Básica – 2011 (ROSA et al, 2018), que foi iniciada enquanto projeto no ano de 1999 em Salvador – BA. (LODERO, 200?) A equipe do Consultório na Rua – ECR, opera de modo integrado, para contemplar ações da Atenção Básica e quando necessário, da Rede de Atenção Psicossocial, conforme a PNAB e Diretrizes do SUS. (BRASIL, 2011)



Aos 25 (vinte e cinco) de junho de 2019, a ESF 063, na qual estamos integrados, juntamente com a equipe do Consultório na Rua, Laboratório Municipal de Coleta e Análise, Unidade de Vigilância e Controle de Zoonoses de Palmas (UVCZ) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), realizamos uma ação integrada de assistência à uma comunidade de pessoas em situação de rua.

No local, havia um barraco de lona, com sofás, um fogão à lenha, sem acesso à energia elétrica. Não foram identificados focos de proliferação para mosquitos. Não havia acesso a água tratada, esgoto, nem lugar apropriado para eliminações fisiológicas. A água para consumo proveniente de córrego aos fundos do barraco, o qual tem propiciado à existência de uma erosão significativa, onde se identifica uma área de risco ambiental. Observou-se ainda presença de 04 (quatro) cães e 07 (sete) gatos.

Foram realizados testes-rápidos para triagem de infecções sexualmente transmissíveis (IST), coleta para exames laboratoriais sanguíneos, vacinação para Difteria-Tétano e Febre Amarela, Influenza, além da aferição de pressão arterial e marcação de consulta para aqueles que tivessem registro de alterações no momento do atendimento; registro e consulta com assistente social, e cadastramento em lista de interesse para vagas de emprego.

Quanto aos cuidados com os animais domésticos, foram realizados testes-rápidos para detecção de Leishmaniose Visceral, popularmente conhecida como Calazar, em todos os cães e gatos do recinto. Também fora realizada vacinação contra a raiva, além da coleta de sangue.

Os moradores do local foram ainda orientados quanto ao fluxo de atendimento no Centro de Saúde da Comunidade (CSC), e sobre importância da redução de danos referente ao abuso de álcool e outras drogas, além de orientações quanto à higiene bucal e tratamento de água para consumo, além de cuidados com as condições ambientais.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional enfermeiro necessita adotar uma visão crítico-reflexiva em sua prática, de modo a perceber e a planejar ações para atuar sobre situações de vulnerabilidade da população. Deste modo, esta experiência nos proporcionou uma vivência que nos possibilitou contemplar tal efetividade quanto a este requisito profissional, através do Estágio Supervisionado de Atenção Básica.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Educação. Resolução CNE/CES N° 3, de 7 de novembro de 2001, Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Conselho Nacional de Educação. Brasília, DF, 2001.

_____, Ministério da Educação. Parecer CNE/CES n°: 33/2007. Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação de Enfermagem. Conselho Nacional de Educação. Brasília, DF, 2007.

_____, Ministério da Educação. Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (Consepe) N°. 20/2009, dispõe sobre o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem, Campus de Palmas. Conselho Nacional de Educação. Brasília, DF, 2009.

_____, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF, 2017.

LONDERO, M. F. P.; CECCIM, R. B.; BILIBIO, L. F. S. Consultório de/na rua: desafio para um cuidado em verso na saúde. **Interface**. 2002.

ROSA, A. S.; SANTANA, C. L. A. Consultório na Rua como boa prática em Saúde Coletiva. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 71, n. (supl1), p. 501-2. 2018