

VIVÊNCIA DO INTERNATO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA CIDADE DE FORTALEZA-CE

Francisca Luana Gomes Teixeira¹

Caroline Araujo Lopes²

Ana Karla Ramalho Paixão³

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 3: ENFERMAGEM EM SAÚDE DO ADULTO E
SAÚDE DO IDOSO

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do sistema de saúde no Brasil. Com o intuito de reorganizar o nível de atenção primária, o Ministério da Saúde criou a Estratégia Saúde da Família como sistema de expansão, qualificação e consolidação da APS. A matriz curricular dos cursos de enfermagem volta-se para aspectos teóricos e práticos. Desta forma, o estudo objetiva descrever a vivência de uma interna do curso de graduação em Enfermagem no cenário de atenção básica de saúde. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Na perspectiva da formação acadêmica dos profissionais, ao serem inseridos nas unidades de saúde os acadêmicos fomentam aspectos como comunicação, flexibilidade, liderança e tomada de decisão, sendo o internato o marco entre o fim da vida acadêmica e o início da vida profissional.

Palavras-chave: Atenção Primária; Internato; Enfermagem

INTRODUÇÃO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil provocou diversas mudanças no modelo de atenção nas variadas dimensões. A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do SUS, sendo responsável pela resolubilidade de aproximadamente 85% das necessidades em saúde da população (ALMEIDA, *et al.* 2011). O itinerário dá-se início com o acolhimento, a escuta ativa e o oferecimento de uma resposta resolutiva para a maioria dos problemas da população, diminuindo danos e sofrimentos, com responsabilidade no cuidado garantindo a integralidade (MELO, *et al.* 2018; GIOVANELLA; FRANCO; ALMEIDA, 2020).

1. Graduanda - Universidade Estadual do Ceará.

2. Graduanda - Universidade Estadual do Ceará.

3. Mestre em Saúde Coletiva - Universidade Estadual do Ceará.

E-mail do autor: 1lua.gomes@aluno.uece.br

Com intuito de reorganizar o nível de atenção primária, o Ministério da Saúde criou a Estratégia Saúde da Família (ESF) como sistema de expansão, qualificação e consolidação da APS. Como proposta da ESF, o trabalho em equipe surge como uma das principais estratégias para a consecução do cuidado integral, com profissionais qualificados e capacitados (BARRETO, et al. 2019; GUIMARÃES; BRANCO, 2020).

Na perspectiva da formação acadêmica dos profissionais, o indivíduo enquanto aluno de graduação tem papel fundamental na construção do saber, ressignificando a prática ocupacional e desenvolvendo uma vivência com conhecimento mais amplo. Visando a obtenção do aprendizado, é importante que se construa uma relação mais próxima entre os serviços de saúde e as Instituições de Ensino Superior (IES), na qual se preserve a implementação dos princípios e diretrizes do SUS nos serviços de saúde, pressupondo um alinhamento entre o conhecimento teórico e as atividades formativas práticas (COELHO, et al. 2020).

Salienta-se que o conhecimento advindo das vivências práticas é essencial para melhor aprendizado, conduta e postura profissional futura. Participar ativamente das atividades de uma equipe profissional aguça o senso crítico e moral para resolutividade de diversas situações. As IES possibilitam vivências únicas, nestes ambientes o indivíduo desenvolve-se profissionalmente e pessoalmente, uma vez que são constantemente instigados a promover mudanças e capacitar-se.

O estudo tem como objetivo descrever a vivência de uma interna do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará no cenário de atenção básica de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, este tipo de estudo objetiva definir as características de um certo evento ou população, bem como o reconhecer os aspectos associações entre as variáveis (GIL, 2017).

Através da matriz curricular do curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE), os discentes apropriam-se do saber teórico e tem a possibilidade de aplicá-los nas unidades de saúde construindo a práxis.

O primeiro contato dos graduandos com os clientes ocorre no quarto semestre do curso de Enfermagem, sendo estes encontros supervisionados pelos docentes das disciplinas. Nos últimos dois semestres os estudantes cursam as disciplinas de internato I e II. Estas disciplinas marcam a transição da construção acadêmica, até então teórica/prática para uma vivência 100% prática, possibilitando ao estudante integrar-se, durante o período de um ano, à rotina dos profissionais de enfermagem, fazendo parte da equipe em diversos campos.

Dentre estes campos de práticas estão as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), locus do desenvolvimento da ESF. Assim, as ESF atuam na prevenção de agravos, promoção à saúde, diagnósticos, redução de danos, tratamentos e reabilitação, para isto, fazem uso de estratégias como os programas pensados pelo Ministério da Saúde. O interno tem a oportunidade de participar ativamente do desenvolvimento das ações programáticas, assim como, desenvolver e aplicar ações educativas para os pacientes e profissionais.

A UAPS Dr. Antônio Ciriaco de Holanda Neto está localizada no bairro Parangaba, Fortaleza-CE, funcionando de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 19:00 horas. Atualmente possui quatro equipes de saúde composta por um enfermeiro, um médico e três agentes comunitários de saúde (ACS), sendo cada equipe é responsável por uma microárea. Neste local, estive como interna de enfermagem nos meses de agosto, setembro e outubro de 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo dos meses que fiz parte da rotina da UAPS Dr. Antônio Ciriaco de Holanda Neto pude ver e participar dos programas de hipertensão, diabetes, hanseníase, tuberculose, visita domiciliar, prevenção do câncer de colo de útero, puericultura, pré-natal e demanda espontânea, sendo aplicados. A priori, observei a dinâmica do serviço, assim como, a abordagem de cada profissional durante as consultas, uma vez que além de aplicar os conhecimentos adquiridos durante a graduação, o internato serve para refletirmos que tipo de profissional seremos. Posteriormente, comecei a interagir com os pacientes me colocando como profissional em formação.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM), são condições crônicas, cuja a prevenção de agravos volta-se para a adesão medicamentosa e modificação dos hábitos de vida. No ano de 2019, 38,1 milhões de brasileiros possuíam o diagnóstico para HAS, este número corresponde a 23.9% da população do país (Pesquisa Nacional de Saúde - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020). Já a DM atinge 12,3 milhões de pessoas no Brasil (BRASIL, 2022). Os fatores de risco associados a estas condições corroboram para

outras comorbidades, desta forma, não é raro ver pacientes hipertensos e diabéticos com cardiopatias e dislipidemia. Por serem condições acompanhadas pelas UAPS, semanalmente atendíamos esta população, durante as consultas, era notório a dificuldade que os pacientes tinham de reconhecerem suas condições de saúde e aderirem às terapêuticas propostas. Mesmo com as dificuldades de adesão, era orientado a respeito da atividade física, ingesta hídrica e modificação dos hábitos alimentares sempre buscando alternativas focadas na realidade social e financeira do paciente.

Os tratamentos para hanseníase e tuberculose são prolongados e a cura advém de uma grande quantidade de drogas, pensando nisso, as consultas eram voltadas para investigação das possíveis alterações no organismo. Dentre as principais dificuldades apontadas pelos pacientes, estavam o esquecimento do uso do medicamentos e as reações provenientes das drogas, sendo pactuado juntamente com o médico da equipe estratégias para minimizar os efeitos e dar continuidade ao tratamento. Os pacientes que abandonavam o tratamento eram contactados pelos ACS e pelos enfermeiros, a fim de retomar ou reiniciar a terapêutica, demonstrando o trabalho articulado das equipes na busca ativa. Ademais, era feito o rastreamento dos contatos.

As visitas domiciliares eram ofertadas para os pacientes sem condição de se locomover até a unidade, normalmente idosos com sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Uma equipe composta por enfermeira, médica e ACS, deslocava-se mensalmente até a casa do paciente, nesta ocasião eram investigadas as principais demandas e feitas orientações. Este programa é de extrema importância para o paciente acamado e para seu cuidador, visto que durante a visita as dúvidas eram sanadas e era feita uma avaliação do estado de saúde, entretanto, por vezes, os profissionais ficavam sobrecarregados com outras demandas dentro da instituição, necessitando remarcar a ida até as residências.

O programa de prevenção de câncer do colo uterino ocorria uma vez na semana de acordo com a agenda da enfermeira da equipe. Durante a consulta era feito o rastreamento dos fatores de risco, investigação do histórico familiar e individual. Inicialmente, era feita a avaliação das mamas e posteriormente realizado a coleta de material citopatológico. Em toda a unidade existem cartazes incentivando a realização do teste, assim como, durante as consultas de rotina nós incentivávamos as mulheres sexualmente ativas, com idade entre 25 a 64 anos a realizarem o exame, todavia, por vezes existia uma baixa procura. Além da interação paciente-profissional, este programa serviu para que eu obtivesse prática na coleta citopatológica, uma vez, que atendi mulheres de faixas etárias e anatomias distintas.

Por meio da puericultura, o profissional da saúde avalia o crescimento e o desenvolvimento da criança a partir dos marcos corretos do desenvolvimentos, caso necessário a criança é encaminhada ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que funciona na própria unidade, visando estimular o desenvolvimento, assim como, pode ser encaminhada para um serviço especializado em outras instituições. A partir das consultas de puericultura, pude ver na prática a importância de um pré-natal de qualidade, assim como, os efeitos advindos de um parto prematuro e de uma gestação de alto risco. Além da avaliação física e cognitiva, eu orientava a sobre a importância do aleitamento materno, assim como, desmistificava os mitos a respeito do “leite fraco”, orientava sobre introdução alimentar e tirava dúvidas. No que diz respeito, à realidade da UAPS, foi possível perceber que após o sexto mês de vida, os pais tendiam a não dar continuidade ao acompanhamento, levavam as crianças apenas para completar o esquema vacinal.

Enquanto interna, além de participar das consultas de enfermagem, aplicando os programas, eu estava livre para desenvolver ações de educação em saúde. Desta forma, em novembro de 2022, em colaboração com outras duas internas que estavam na unidade, pensamos e colocamos em prática uma ação sobre o novembro azul. Durante a semana convocamos os homens que iam à UAPS, assim como, os ACS divulgaram a ação para os homens durante suas visitas à comunidade. A ação ocorreu em um sábado e foi dividida em dois momentos, a priori buscamos saber os conhecimentos do paciente sobre o câncer de próstata, a partir disso, explicamos os fatores envolvidos e sanamos as dúvidas, posteriormente, por meio do sistema, que abriga o prontuário eletrônico de cada paciente, solicitamos o exame de Antígeno Prostático Específico (PSA).

Ademais, promovemos uma educação em saúde sobre HIV e outras IST's, uma vez que durante os atendimentos na demanda espontânea notamos uma alta incidência de casos de sífilis. A ação ocorreu no dia 10/01/2023. No período da manhã fizemos orientações sobre o HIV e as IST's, em seguida, convidamos a população a se fazerem presentes, no período da tarde, para realizarem os Testes Rápidos (TR). Além das orientações e realização dos TR, caso o resultado fosse reagente para HIV ou IST's, encaminhávamos o indivíduo para o serviço especializado ou dávamos início ao tratamento adequado. Foi notório o quanto um diagnóstico de HIV ou IST's afeta a pessoa psicologicamente e emocionalmente, desta forma, durante a comunicação dos resultados, foi preciso traçar estratégias para garantir a compreensão total por parte do participante, uma vez que, durante esta ação, detectamos caso positivo para HIV.

Já em janeiro, realizamos um momento sobre a campanha voltada para prevenção e tratamento da hanseníase, denominada janeiro roxo. Na ocasião falamos sobre transmissão,

tratamento e acompanhamento da hanseníase. O momento foi voltado para as ACS, uma vez que por estarem em constante contato com a comunidade, estes profissionais devem estar aptos a identificar os principais sinais e sintomas. Foi um momento de extrema construção de conhecimento, visto que, levamos a teoria e as ACS contribuíram com relatos de casos dentro da comunidade, apontando facilidades e dificuldades. Ainda sobre o janeiro roxo, juntamente com outros profissionais da regional, fizemos uma intervenção no terminal de ônibus da parangaba.

Durante este período, participei e apliquei de diversos programas aplicados pela APS, havia uma certa homogeneidade, no que diz respeito a população atendida na unidade. Em sua maioria os clientes possuíam baixas condições econômicas, desta forma, o atendimento fornecido pelo SUS era seu único recurso para cuidar da saúde. Desta forma, apresentaram-se como principal dificuldade: a falta de entendimento, por parte dos pacientes, do seu real quadro de saúde, interferindo na adesão ao tratamento. Esta experiência reverberou de forma positiva na minha formação profissional, uma vez que, por meio dela desenvolvi minha comunicação, confiança, flexibilidade e criatividade, tendo em vista que a APS é um local extremamente dinâmico.

CONCLUSÃO

Por meio da academia compreendemos que o processo de adoecimento é uma pequena fração da vida dos indivíduos, não devendo ser desvinculada dos seus valores, experiências e aspectos biopsicossociais. Ademais, as vulnerabilidades sociais, por vezes apresentam-se como barreiras no processo saúde-doença, indivíduos nesta situação carecem de um olhar mais atento, assim como uma doação maior por parte do profissional de saúde. Desta forma, como enfermeiros, devemos elaborar estratégias, objetivando contribuir para a melhora da qualidade de vida.

Infere-se portanto, que os três meses que fiz parte das equipes de saúde da unidade de atenção primária à saúde Dr. Antônio Ciríaco de Holanda Neto serviram não somente para aplicação de técnicas e conhecimentos teóricos, foram fundamentais para aproximação e compreensão da realidade vivenciada pelos pacientes que fazem uso do SUS. Com isto, evidenciou-se que os livros e manuais apresentam o ideal, mas quando o fator humano é inserido, apenas um olhar humano surtirá efeito.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F; GIOVALLENA, L; NUNAN, B. A. ATENÇÃO PRIMÁRIA INTEGRAL À SAÚDE: Indicadores para avaliação. [S. l.]: MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL, 2011. Disponível em: http://andromeda.ensp.fiocruz.br/teias/sites/default/files/biblioteca_home/Atencao%20Primaria%20Integral%20a%20Saude.pdf. Acesso em: 28 mar. 2023.

COELHO, M.G.M. et al. Atenção Primária à Saúde na perspectiva da formação do profissional médico. **Interface**, v. 24, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190740>. Acesso em: 31 abr. mar 2023.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GIOVANELLA, L; FRANCO, C.M.; ALMEIDA, P.F. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciênc. Saúde coletiva**, v. 25, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>. Acesso em: 31 mar 2023.

GUIMARÃES, B.E.B.; BRANCO, A.B.A.C. Trabalho em equipe na atenção básica à saúde: pesquisa bibliográfica. **Rev. Psicol. Saúde**, v. 12, n. 1, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v12i1.669>. Acesso em: 03 abr 2023.

MELO, G.A.; et al. Unidades básicas de saúde: uma análise à luz do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade na atenção básica. **Temas em Saúde**, v. 8, n. 1, 2018. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/04/18101.pdf>. Acesso em: 03 abr 2023.