



disciplina foi vivenciada serve para despertar conhecimentos, relações interpessoais e vocações.

Referências

FRANCO, G. P. Uma experiência acadêmica como aluno-monitor da disciplina de Morfologia: Histologia e Anatomia. **Revista Gaúcha de Enfermagem** (UFRGS. Impresso), Porto Alegre/RS, v. 19, n.1, p. 66-68, 1998.

LINS, L. F. ; FERREIRA, L. M. C. ; FERRAZ, L. V. ; CARVALHO, S. S. G. . A importância da monitoria na formação acadêmica do monitor. In: **IX Jornada de Ensino, Pesquisa e Extensão**, 2009, Recife. JEPEX 2009.

NEVES, D. ; Wiggers, G.A. . **Monitoria Acadêmica: Importância Para Docentes, Monitor E Discentes**. 2013

O'DONNELL, A. M. et al. **The effects of monitoring on cooperative learning**. **The Journal of Experimental Education**, Washington, v. 53, n.3, 1986.

ATRIBUIÇÕES GERENCIAIS E ASSISTÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Maria de Fátima Pereira da Silva. Acadêmica de Enfermagem da UFCG.
fmariap@yahoo.com.br (autor)

Thaiane da Silva Oliveira. Acadêmica de Enfermagem da UFCG.
thaiane_una@hotmail.com

Ms. Fabiana Ferraz Queiroga Freitas. Discente da UFCG.
fabianafqf@hotmail.com (orientadora).



Resumo

O presente artigo tem por objetivo relatar as ações gerenciais e assistenciais desenvolvidas por enfermeiros da ESF do município de Cajazeiras-PB. Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido durante práticas de monitoria da disciplina Administração Aplicada a Enfermagem I, no semestre 2015.2 junto a enfermeiros de Unidade Básica de Saúde (UBS) de Cajazeiras-PB. Os enfermeiros desempenham atividades gerenciais interligando a UBS à Secretaria de Saúde, bem como atividades de Planejamento, Organização, Direção, Controle e Avaliação de ações. Quanto às atividades assistenciais, atuam no planejamento familiar, pré-natal, acompanhamento e desenvolvimento do adolescente, atendimento a pessoa adulta e idosa. As dificuldades gerenciais encontradas foram convergentes, sendo observada a sobrecarga de responsabilidade e subordinação da equipe, enquanto as dificuldades assistências apresentaram particularidades para cada UBS, sendo preponderante a falta de tempo em realizar atividades educativas relacionado a sobrecarga gerencial. A existência de sobrecarga do enfermeiro remete a necessidade de contratação de novos profissionais para redirecionar as práticas assistenciais e gerenciais nas UBS's.

Palavras-Chave: Atenção básica; Enfermagem; Assistência.

Introdução

É fundamental o conhecimento acerca do Programa de Saúde da Família, criado em 1994, como iniciativa para provocar mudança do modelo assistencial hospitalocêntrico, que visava apenas à cura das doenças, para uma atenção holística com ações de promoção e prevenção da saúde.

O sucesso desse programa serviu para implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), em 1997, com o objetivo de resolver problemas e atender necessidades de saúde individuais e coletivas, sendo as Unidades Básicas de Saúde (UBS) as responsáveis por resolver mais de 90% dos problemas de saúde vivenciados pela comunidade (BRASIL, 2012).

Dentro das UBS's, o enfermeiro é o ator protagonista de ações assistenciais e gerenciais que beneficia diretamente ou indiretamente os usuários dos serviços de atenção básica. Trata-se de um profissional com habilidade técnica e científica capaz de atuar como líder democrático de seus subordinados e na equipe multiprofissional tem um papel



essencial de vínculo e união dos integrantes. É um agente multiplicador de saberes na educação permanente.

Cabe aqui explicitar ações de enfermagem em todas as fases do desenvolvimento humano: planejamento familiar, pré-natal, puericultura, acompanhamento e desenvolvimento do adolescente, atendimento a pessoa adulta e idosa (COREN, 2015). Ciente dessas ações aqui esboçadas, os usuários terão maior compreensão do papel do enfermeiro na ESF e necessitando de qualquer um desses atendimentos saberão que deverão se dirigir a esse profissional.

Porém essas atividades não seriam possíveis se não houvesse planejamento e organização; teriam falhas se não houve controle e avaliação dessas e, assim, propiciar um replanejamento da implementação de ações tendo em vista uma assistência humanizada.

Nesse contexto, emergiu a necessidade de se realizar esse relato de experiência, retratando as dificuldades gerenciais e assistenciais de enfermeiros da Unidade Básica de Saúde. Para tanto, partiu-se dos seguintes questionamentos: quais as dificuldades gerenciais e assistenciais de enfermeiros que atuam nas Unidades Básicas de Saúde?

Frente o exposto, é objetivo desse estudo: relatar as ações gerenciais e assistenciais desenvolvidas por enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família do município de Cajazeiras-PB.

Método

Relato de experiência desenvolvido por acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCEG), Campus Cajazeiras, Paraíba, monitores da disciplina Administração Aplicada a Enfermagem I no período de Março 2016, semestre 2015.2.

Esta disciplina está vinculada a Graduação em Enfermagem da UFCEG, com carga horária de 60 horas, que corresponde a 04 créditos. Aborda conhecimentos introdutórios da administração do serviço de enfermagem, do gerenciamento dos serviços e da assistência de enfermagem nos níveis de atenção à saúde.

Os procedimentos metodológicos foram desenvolvidos no âmbito, de visitas



observacionais à Secretaria Municipal de Saúde de Cajazeiras, verificou-se que o Município possui vinte e três (23) UBS's, destas dezesseis (16) são localizadas na zona urbana e sete (7) na zona rural. Para a elaboração desse estudo foram indicadas pela Secretaria quatro UBS's da zona urbana.

Através das visitas técnicas pode-se conhecer o cenário da Atenção Básica do Município de Cajazeiras – PB. Quatro UBS's serviram de palco observacional das atribuições gerenciais e assistenciais desenvolvidas pelos (as) enfermeiros (as), bem como algumas dificuldades enfrentadas para a realização dessas.

Para o desenvolvimento do estudo foi possível realizar o intercâmbio com enfermeiros dessas unidades e o conhecimento in loco de cada uma das UBS's apontadas pela Secretaria. Para identificar as UBS's observadas nomeou-se como: UBS I, UBS II, UBS III e UBS IV. Em seguida, realizou-se uma análise das dificuldades gerencias e assistências do enfermeiro nas UBS's à luz da teoria existente sobre essa temática.

Desenvolvimento

A Atenção Básica é um conjunto de ações no nível primário do Sistema Único de Saúde voltado para prevenção de doença e promoção da saúde que surgiu a partir da reforma sanitária em 1960. O Programa de Saúde da Família surgiu em 1994, como estratégia de mudança do modelo assistencial a partir da Atenção Básica, com o objetivo de desenvolver ações de promoção e prevenção da saúde, pois, anteriormente, a saúde era centralizada no modelo biomédico que se voltava apenas para o tratamento e cura das doenças, servindo como pontapé inicial para a implantação da ESF (BRASIL, 2010; 2011).

A ESF visa a reorganização da Atenção Básica no país, frente a priorização de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos indivíduos, famílias e comunidade, que surgiu em 1997, com o objetivo da superação da fragmentação dos cuidados decorrentes da divisão técnica e social do trabalho. Sua missão é centralizada na família, controle social, acolhimento, humanização e satisfação dos usuários. A equipe multiprofissional é composta por médico generalista ou especialista em saúde da família,



enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS) e pode se acrescentar cirurgião dentista e técnico de saúde bucal.

Dentro ESF o Enfermeiro tem papel fundamental na interligação da equipe multiprofissional e condução do funcionamento das UBS's. De acordo com Política Nacional de Atenção Básica, regida pela Portaria N ° 2.488 de 21 de outubro de 2011, as atribuições específicas do Enfermeiro:

- realizar atenção aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano (infância, adolescência, idade adulta e terceira idade), no domicílio e na comunidade;
- realizar consulta de enfermagem, procedimentos, educação continuada e atividade legais da profissão, conforme protocolos estabelecidos pelos gestores (solicitação de exames, prescrição de medicação e encaminhamento dos usuários a outros serviços);
- realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- planejar, avaliar e supervisionar as ações realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) juntamente com a equipe;
- desenvolver atividade de educação permanente com a equipe de enfermagem e outros profissionais;
- participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

Dentre os atendimentos oferecidos pelo Enfermeiro na ESF estão inclusos o planejamento de todo o ciclo de vida, ou seja, o acompanhamento da pré-concepção até o envelhecimento.

- Planejamento Familiar: É um conjunto de ações que permite auxiliar os casais a planejar o momento propício para ter descendentes, mediante controle de número de filhos e intervalo entre as gestações, assim como evitar a gravidez indesejada (PIERE; CLAPIS, 2010). Como estratégias a serem apropriadas para essa ação, com relação à primeira consulta de planejamento, utilizar-se de calendário da equipe e realização do acolhimento podendo as consultas ser individuais ou coletivas com definição do profissional disponível para o atendimento, garantindo



um maior fluxo de informações sobre a temática para com essa população. A partir da segunda consulta, seguir cronograma de atendimento e definir o profissional que vai realizar esse procedimento.

- **Pré-Natal:** Consiste no acompanhamento da mulher durante a gravidez, através de consultas de enfermagem e pelo menos duas consultas médicas em gestação de baixo risco. Os casos de gestação de alto risco são referenciados. A ação do pré-natal consiste em: realização do cálculo da idade gestacional, data provável do parto, exame físico (peso, medida do fundo uterino, posição, apresentação fetal, avaliação das mamas, orientações pertinentes à gravidez), solicitação de exames e acompanhamento do cartão de vacinação (BRASIL, 2012). Como estratégia para a realização dessa atividade o enfermeiro deve realizar junto do agente de saúde com busca ativa para captar o quanto antes as gestantes que ainda não iniciaram o pré-natal, bem como as faltosas para a iniciação ou continuidade das consultas, visando um acompanhamento completo com a finalidade de prevenir alteração que afetam a vida tanto do feto como da mãe (CALIFE e LAGO, 2010).
- **Puericultura:** É o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, no qual o enfermeiro realiza as medidas antropométricas (peso, perímetro cefálico, torácico, abdominal e comprimento) associado ao preenchimento do cartão de acompanhamento da criança, verificação do calendário de vacinação e sinais de violência, orientações para com o aleitamento, alimentação saudável após seis meses de vida e prevenção de acidentes. A realização de busca ativa constitui uma estratégia para captar o maior número de crianças possíveis para a realização do procedimento e garantir um acompanhamento de qualidade, bem como a promoção de festas, peças teatrais, músicas, etc.
- **Acompanhamento e Desenvolvimento do Adolescente:** Por meio do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) a atenção básica visa a promoção da saúde e prevenção da doença do adolescente de forma integral em todo o contexto de vida, desde: família, escola, trabalho e comunidade. A consulta de enfermagem consiste na avaliação do crescimento e estadiamento puberal. A estratégia para o acompanhamento do adolescente deve ser em parceria com escolas e utilização de palestras e dinâmicas que despertem o interesse desses atores sociais.



- Atendimento a pessoa adulta: A atenção integral à pessoa adulta consiste no controle de agravos crônicos não transmissíveis como diabetes *mellitus*, hipertensão arterial, tabagismo e obesidade. As ações de enfermagem como verificação de pressão arterial, glicemia capilar, cálculo de índice de massa corporal (IMC) e orientações sobre hábitos de vida saudável oferecidos pelo Programa Hiperdia visando redução da morbimortalidade da diabetes e hipertensão. Agravos de caráter transmissíveis também são acompanhados ou referenciados pela ESF, tais como: hanseníase, tuberculose e infecções sexualmente transmissíveis (HIV/Aids, hepatites, sífilis, entre outras). O atendimento da pessoa adulta deve seguir estratégias com consultas individuais ou coletivas que primem pelo atendimento integral. O uso de palestras, roda de conversas, visitas domiciliares são essenciais para prevenção de doenças, pois dá autonomia a pessoa para o cuidar de si e ampliar a procura pelo serviço de saúde.
- Atendimento a pessoa idosa: Consiste no atendimento qualificado à saúde da pessoa idosa garantindo a senescência (envelhecimento fisiológico) e não senilidade (envelhecimento patológico), de forma que a pessoa idosa tenha autonomia e independência. As ações de enfermagem visam a prevenção da violência, prevenção de acidentes, promoção do autocuidado, orientações sobre a sexualidade, informações sobre os direitos estabelecidos pelo Estatuto do Idoso e realização de eventos para a inserção social do idoso (BRASIL, 2010). Como estratégia para o atendimento da pessoa idosa é possível promover palestras, proporcionar momentos de lazer, realizar busca ativa e outras formas que possibilitem a inclusão social.

Além das atribuições assistenciais, o enfermeiro também executa atribuições gerenciais para garantir o bom funcionamento do serviço e uma assistência de qualidade. Dentre essas cita-se: integração e bom relacionamento da equipe, planejamento de ações realizadas na UBS e comunidade, articulação entre UBS e Secretaria Municipal de Saúde, delegação e apoio às ações desenvolvidas pela UBS, capacitação de ACS e técnicos de enfermagem, controle de recursos humanos e gerenciamento de conflitos, captação de recursos financeiros junto a Secretaria Municipal de Saúde, solicitação de órgão de *Staff*



para apoio nas ações realizadas, controle de insumos, materiais, equipamentos e impressos para a assistência, alimentação do sistema de informação (marcação de exames, notificação de agravos, dentre outros), construção de fluxogramas e cronogramas (SOARES, BIAGOLINI e BERTOLOZZI, 2013).

Todas as ações quer seja assistenciais ou gerenciais não seriam possíveis sem Planejamento, Organização, Controle e Avaliação como ferramenta operacional do serviço, que auxilia o desempenho das atividades (KURCGNT, 2001; 2010).

Na UBS I percebeu-se que as dificuldades gerenciais e assistências para a atribuição da enfermeira situam-se em torno da limitação do Programa de Saúde da Família: intersetorialização e verbas. As demandas são diferenciadas pelo fato da UBS ser localizada no centro da cidade.

Dentre as dificuldades encontradas na UBS II pontuam-se questões relacionadas no que diz respeito a atribuições gerenciais, tais como: a responsabilidade de liderar a equipe devido a resistência encontrada em acatar a subordinação do enfermeiro, implicando em uma sobrecarga de responsabilidade gerencial do enfermeiro dificultando as práticas assistenciais, especificamente no que concerne as atividades educativas de prevenção e promoção da saúde.

Na UBS III evidenciou-se que as dificuldades gerenciais remetem a sobrecarga de responsabilidade dada ao enfermeiro o qual fica responsável por toda a organização e funcionamento do serviço: abastecimento de insumos, material de limpeza, impressos, falta de funcionários, etc. Quanto a dificuldades assistenciais estão: estrutura física da unidade que dificulta a realização de atividades educativas, acarretando um cuidar mais curativista do que preventivo.

Em relação à UBS IV, a dificuldade gerencial apontada é a sobrecarga do enfermeiro: entrega de lâminas, exames, falta de funcionários, pedidos de insumo e impressos, falta de transportes para a realização de visitas domiciliares e entrega de exames na Policlínica. Quanto às dificuldades assistenciais estão às áreas descobertas por ACS's e resistência de alguns em atender a subordinação à enfermeira. Essa funciona em uma estrutura física integrada, dificultando a procura dos usuários ao serviço frente a distância de suas residências o que os impossibilitam de comparecer ao atendimento próximo ao intervalo do almoço, no entanto, como forma de suprir essa carência, a UBS está



promovendo atividades noturnas, a fim captar os usuários que trabalham.

Depreende-se que as dificuldades gerenciais encontradas nas UBS visitadas foram as mesmas: sobrecarga de responsabilidade e subordinação da equipe. Quanto às atividades assistenciais cada UBS tem suas particularidades, entretanto houve convergência quanto aos obstáculos na realização de atividades educativas devido à sobrecarga de atribuições gerenciais do enfermeiro, o que pode ser generalizado para todo o município.

Considerações

O estudo atingiu o objetivo no que concerne em relatar as ações gerenciais e assistenciais desenvolvidas por enfermeiros da ESF do município de Cajazeiras-PB, evidenciando a existência de sobrecarga do enfermeiro o que remete a necessidade de contratação de novos profissionais para redirecionar as práticas assistenciais e gerenciais nas UBS's, associado a um fazer educativo que preconize as necessidades evidenciadas ou não pela comunidade.

Diante o exposto, sugere-se a realização de estudos de campo acerca dessa temática, visando conhecer a realidade de trabalho e as problemáticas que perpassam as práticas assistenciais e gerenciais dos enfermeiros para ser possível, por meio do conhecimento científico, a construção de novas estratégias de ação que possibilitem o melhor agir e avanço na qualidade de vida do indivíduo, família e coletividade.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Portaria nº 2.488**, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério



da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA. **Protocolo do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família do Estado da Paraíba**. João Pessoa: COREN-PB, 2015.

CALIFE, K.; LAGO, T. LAVRAS, C. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: Manual técnico do pré natal e puerpério**. São Paulo: SES/SP, 2010. Disponível em: https://www3.fmb.unesp.br/emv/pluginfile.php/1615/mod_resource/content/9/pre%20natal%20e%20puerperio.pdf. Acesso em: 26/06/2016.

KURCGNT, P. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: EPU, 2001.

_____. **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

PIERRE, L. A. S; CLAPIS, M. J. Planejamento Familiar em Unidade de Saúde da Família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** nov-dez 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_17.pdf. Acesso em: 26/06/2016.

SOARES, C. E. S.; BIAGOLINI, R. E. M; BERTOLOZZI, M. R. Atribuições do enfermeiro na unidade básica de saúde: percepções e expectativas dos auxiliares de enfermagem.

Rev. esc. enferm. USP [online]. 2013, vol.47, n.4, p.915-921. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000400915. Acesso em: 26/06/2016.

VIVÊNCIAS DA MONITORIA NA DISCIPLINA DE ENFERMAGEM CLÍNICA II: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gilvania Alves Sarmiento¹
Janaina Carvalho Andrade dos Santos¹

Mariana de Araújo Rocha¹
Maria Mônica Paulino do Nascimento²