

## **A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FAMILIAR EM SAÚDE SOB A PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RICARDO AIRES DA SILVEIRA<sup>1</sup>; GABRIELLA DA SILVA ZUQUETTO<sup>2</sup>; LUIZA PEREIRA VARGAS RODRIGUES<sup>3</sup>; MICHELE MANDAGARÁ OLIVEIRA;

*<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas - ricardo.a.silveira@outlook.com*

*<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas - gabriellazuquetto@hotmail.com*

*<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas - luiza-vargas@hotmail.com*

*Universidade Federal de Pelotas - mandagara@hotmail.com*

### **1.INTRODUÇÃO**

O presente trabalho tem por objetivo o de relatar as experiências de um acompanhamento familiar, realizado por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, durante o segundo e terceiro semestre da graduação, no ano de 2014.

De acordo com FIGUEIREDO; MARTINS (2010), a intervenção de enfermagem em família serve para dar autonomia ao grupo familiar, devendo ter como base o vínculo com a família, a fim de lhe fornecer capacitação para sua independência em saúde.

A finalidade do trabalho, foi a de ressaltar a importância da intervenção em saúde nas comunidades com alguma vulnerabilidade de saúde, social e econômica, buscando levar o acadêmico de enfermagem à conviver com as adversidades encontradas no campo de trabalho de um (a) enfermeiro (a).

### **2.METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de um relato de experiência, realizado por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, durante o segundo e o terceiro semestre do curso, ao realizarem acompanhamento familiar, como atividade curricular da graduação. O acompanhamento ocorreu de março à dezembro de 2014, no bairro Barro Duro, Pelotas - RS.

O presente trabalho foi construído em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que diz que ao participante da pesquisa ou estudo deve ter dignidade e autonomia respeitadas, sendo reconhecida sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

Seguindo os preceitos éticos do COFEN, não serão divulgados os dados que coloquem em risco o anonimato e a privacidade do grupo familiar. A família era composta somente por uma senhora, aqui identificada como E. C. de 77 anos, viúva, aposentada, sem filhos, analfabeta, benzedeira e residente no bairro Barro Duro em Pelotas - RS.

A proposta curricular para o semestre, era o de realizar o acompanhamento de uma família, e no decorrer de dois semestres, realizar visitas semanais (no turno da manhã) e desenvolver intervenções em saúde, visando a qualificação, promoção, prevenção, manutenção e acesso à saúde, de tais usuários. E desta forma criar vínculos de aproximação, entre a comunidade e a Unidade Básica de Saúde (UBS), visto que, esta é a porta de entrada para todos os outros serviços públicos de saúde do Brasil.

### **3.RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As intervenções realizadas foram desde o agendamento de consultas na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro, até orientações quanto a alimentação saudável, e a realização de exame físico periodicamente.

A paciente foco E. C. tinha algumas patologias e limitações. Possuía Hipertensão Arterial Sistêmica, Asma e problemas vasculares nos membros inferiores, fato que dificultava sua locomoção. Outro fator agravante, é o que E. C. é obesa e consome com frequência alimentos gordurosos, excesso de sal nos alimentos e alimentos com baixo valor nutricional, o que piora seu quadro.

Intervenção 1: sabendo que a mesma possuía algumas patologias e que por conseguinte fazia uso de um certo número de medicamentos, confeccionamos uma caixa para cada medicação com os horários em que cada um deveria ser tomado. Como a mesma não sabe ler, ilustramos os horários, com figuras de sol (representando a manhã), e a lua (representando a noite). Levamos a caixa para a Sra. E. C. porém a mesma optou por não aderir ao método que propusemos, pois segundo ela, poderia haver confusão de medicamentos, e então preferiu continuar utilizando os remédios da forma como sempre fez.

Intervenção 2: por ser hipertensa, indicamos que ela frequentasse o grupo de hipertensos e diabéticos (HiperDIA) que existe na UBS, que realiza reuniões todas as quintas - feiras no período da manhã. Onde há distribuição de medicamentos e palestras sobre os mais variados assuntos relacionados à prevenção e promoção de saúde. Em contrapartida a Sra. E. C. alegou não poder participar do grupo devido à dificuldade de locomoção até a Unidade de saúde.

Intervenção 3: devido à antecedentes familiares com câncer de mama, realizamos o exame físico de tal região. Na realização do exame, constatamos a presença de um pequeno nódulo de aproximadamente 1 cm de diâmetro, e de aspecto

liso. Segundo E. C. o nódulo não lhe causava dor e nem desconforto. Porém, conseguimos o encaminhamento para a realização do exame de mamas e orientamos quanto à importância do auto exame. Junto ao exame físico, em todas as visitas eram aferidos os sinais vitais.

Intervenção 4: por relatar dificuldade de locomoção, possuir algumas patologias e morar sozinha, Sra. E. C. não conseguia ir até a unidade de saúde marcar consultas quando precisava. Como realizávamos estágio curricular na UBS do bairro, conseguíamos o agendamento de consultas sempre que necessário.

Conforme diz CEOLIN et al., (2009):

O processo de trabalho dos profissionais da equipe da ESF está focado na capacidade de atuarem com criatividade e senso crítico, mediante uma prática humanizada, competente que envolva ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação. Deve ser capaz de planejar, organizar, desenvolver e avaliar ações que respondam às necessidades da comunidade, articulando os diversos setores envolvidos na promoção da saúde. (CEOLIN; et al., 2009).

Além de todas as intervenções acima citadas, esclarecíamos todas as dúvidas que surgiam ao longo do acompanhamento. Ao final do acompanhamento, percebemos que algumas de nossas intervenções não foram bem aderidas, porém, apesar deste fato, conseguimos estabelecer um grande vínculo com a usuária acompanhada. O que é um fator de enorme importância para futuros profissionais da saúde.

#### 4.CONCLUSÕES

Com este trabalho, nós enquanto acadêmicos, podemos compreender que a intervenção em família, é de suma importância para a promoção, prevenção e manutenção da saúde. Principalmente na atenção básica, que é a base dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. A ressalva é para o Projeto Político Pedagógico da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, que possibilita que seus graduandos, desde o primeiro semestre, possam ter contato com os usuários e os serviços de saúde que fazem parte do Sistema Único de Saúde.

#### 5.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CEOLIN, T; et al. Processo de trabalho dos enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família. **Enfermería Comunitaria**, Pelotas, v.5 n1. 2009;

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, p.59, dez., 4. Trim. 2012.

FIGUEIREDO, M. H. J. S; MARTINS, M. M. F. S. Avaliação família: Do Modelo Calgary de avaliação da família, aos focos da prática de enfermagem. **Ciência Cuidado e Saúde**, Porto - Portugal, v.9, n.3, p. 552-559, 2010.