

UNIDADE DE CUIDADO EM ENFERMAGEM I - RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

RAQUEL DOS SANTOS¹; CLARICE ALVES BONOW ORIENTADOR²

¹*Universidade Federal de Pelotas – raquelsantossantos159@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – clarice.bonow@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

Visando desenvolver as competências gerais do Enfermeiro como: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e liderança para atuar nos diferentes cenários, a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), dispõe de metodologias ativas, que buscam atender as necessidades dos acadêmicos, unindo a teoria aplicada na prática (PALHETA et al., 2020). Neste contexto, o aprendizado é ressignificado através do projeto de extensão, intitulado “Conhecendo as famílias no território”, destinado aos acadêmicos de Unidade do Cuidado de Enfermagem I, no primeiro semestre, inserindo os estudantes no primeiro contato com Unidade Básica de Saúde, logo, contato inicial com a Atenção Primária.

Em suma, este trabalho tem por objetivo relatar a inserção dos acadêmicos de Enfermagem na atenção básica, mais precisamente, no campo prático das Unidades Básicas de Saúde no primeiro semestre da graduação. Diante do exposto, após a realização dessas atividades, observa-se a necessidade do acompanhamento da comunidade e a importância da colaboração dos acadêmicos junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), na realização dos cadastros e no acompanhamento para atualização dos dados familiares.

2. METODOLOGIA

A formação dos acadêmicos do Curso da Graduação de Enfermagem no Brasil, estabelecido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF), conforme a Resolução Nº 573, de 31 de Janeiro de 2018 do Conselho Nacional de Saúde, instrui a qualificação dos profissionais a serem: críticos, generalistas, reflexivos, e humanistas, visando a capacitação nos diferentes níveis de atenção do sistema de saúde público ou privado, sendo esse primário, secundário ou terciário, desenvolvendo no estudante as competências gerais do Enfermeiro: Atenção à Saúde, Tomada de decisões, Comunicação, Liderança, Administração e liderança para atuar nos diferentes cenários.

O campo prático na Unidade Básica de Saúde, nesse início, tem como foco a colaboração na assistência à comunidade descrita no território distribuída em microáreas, amparando na realização dos cadastramentos de novos moradores no cenário pós-pandemia, contribuindo para realização do diagnóstico comunitário na área do campo prático, objetivando realizar o planejamento e ações de promoção e prevenção atendendo as necessidades baseadas na obtenção dos dados.

Diante do exposto, o resumo de caráter descritivo, desenvolvido na instituição de Ensino Superior, Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), no curso de

Enfermagem, durante os meses de fevereiro a maio de 2023, relata a experiência da acadêmica de Enfermagem que estava cursando o primeiro semestre, participando do projeto de extensão: conhecendo as famílias no território, sugerido no currículo da graduação, realizando os cadastro familiar da comunidade da Microárea 67. Dessa maneira, o registro desses dados era de extrema importância, visto que, houve a dificuldade de acompanhar essas famílias durante a pandemia, deixando essa área descoberta, sem o acompanhamento de um ACS nesta região.

Em geral, as atividades desenvolvidas na UBS foram distribuídas em 12 dias de campo prático, na qual o grupo de alunos era composto de 6 participantes e uma facilitadora. A prática dos acadêmicos, acontecia às quartas-feiras, no período da tarde, onde os estudantes chegavam e se dirigiam para as micro-áreas descobertas (áreas do território que não apresentavam acompanhamento de um ACS). Portanto, a função desenvolvida pelos alunos era na abordagem de cada residência individualmente, e após ter o consentimento dos membros, iniciava-se o preenchimento dos dados do cadastramento familiar e domiciliar.

Os cadastros dos moradores na Atenção Primária à Saúde (APS) consiste no preenchimento de dados do usuário, da residência e dos membros da família, na qual abrange dados sociais, econômicos, histórico de saúde, a situação atual de moradia, atualização de dados, incluindo telefone e endereço. Dessa forma, o cadastro permite o registro desse usuário no Sistema Único de Saúde, auxiliando, caso necessário, na busca ativa desse cidadão no acompanhamento de exames, consultas, campanhas de vacinação. Portanto, essas ações possibilitam a longitudinalidade do cuidado integral à saúde de toda a família daquela residência (BRASIL, 2021).

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um núcleo de atendimento familiar, composto por uma equipe mínima de um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um ACS. A ESF, trabalha com o atendimento através de microáreas com 750 pessoas aproximadamente, onde cada território tem um representante, um ACS, desenvolvendo funções: incluindo a realização de diagnóstico demográfico, social, cultural, ambiental, epidemiológico e sanitário no ambiente de atuação. Logo, para o elaboração do diagnóstico em saúde, os cadastros são a principal ferramenta de coleta informacional, pois assim, a UBS tem de forma descritiva as demandas da população, efetuando a elaboração do planejamento através de ações de promoção e prevenção de saúde (BRASIL, 2017).

Durante as semanas, ao realizar o reconhecimento do território, a microárea estava descoberta, ou seja, não tinha acompanhamento de um ACS. Dessa forma, as necessidades dessa comunidade não estavam sendo representadas frente a UBS. Outro agravante é que a maioria da população do território é idosa, sendo assim, atividades como agendar consulta e exames, visita domiciliar, entre outros serviços estavam sem execução, agravando o quadro de saúde dessa população. Então, no decorrer dos dias de campo prático, se tornou visível a necessidade daquela população, quando saímos para as atividades éramos questionadas a respeito de informações sobre vacinação, atendimento, retirada de receitas, retirada de medicamentos. Havia ali uma população carente que precisava ser ouvida e atendida. Logo, conforme realizava-se os cadastros, percebia-se um grande número

de usuários que não estavam recebendo acompanhamento de forma efetiva, os exames, consultas, vacinas não estavam sendo realizados, interrompendo assim a longitudinalidade do cuidado à saúde de forma integral.

4.CONCLUSÃO

Em síntese, durante a realização dessa vivência, através da realização dos cadastros, foi possível desenvolver ações de promoção e prevenção da saúde. Nesse sentido, observa-se a necessidade da função do ACS no território, e a falta dele durante a pandemia e durante essa normalização nesse momento após a COVID-19, enfatizando a importância da integração dos acadêmicos nesse momento, na qual, a microárea estava sem o acompanhando efetivo, no cotidiano dos usuários. Por fim, é importante o acadêmico de enfermagem realizar o diagnóstico comunitário, de acordo com os dados apresentados durante os cadastros. Tal atividade contribui com a UBS, pois auxilia no desenvolvimento de ações de promoção em saúde, de prevenção de doenças e agravos no território descrito, buscando intervir nas necessidades e diminuir as fragilidades apresentadas na microárea.

5. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018.** Brasília, DF. Disponível em: <file:///C:/Users/raque/Downloads/Reso573.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é o cadastramento na Atenção Primária?** Brasília: Ministério da Saúde, 08 jul. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/12976#:~:text=%C3%89%20o%20registro%20da%20pessoa,identificar%20alguma%20poss%C3%ADvel%20doen%C3%A7a%20transmiss%C3%ADvel>

BRASIL. Ministério da Saúde . **Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017.** Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/raque/Downloads/PORTARIA%20N%C2%BA%202.436,%20DE%2021%20DE%20SETEMBRO%20DE%202017%20-%20Imprensa%20Nacional.pdf>.

PALHETA, A.M.S.; CECAGNO, D.; MARQUES, V. A.; et al. **Formação do enfermeiro por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizado: influências no exercício profissional.** Interface (Botucatu). 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/raque/Downloads/download%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/raque/Downloads/download%20(4).pdf).