

A experiência do profissional de enfermagem em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família

Sandra Dominguni Darolt¹

Simoni Leal Justo²

Ioná Vieira Bez Birolo³

Luciane Bisognin Ceretta⁴

Resumo

A Residência Multiprofissional em Saúde da Família é uma modalidade de Pós-graduação destinada para as profissões na área da saúde com supervisão docente para práticas assistenciais e teóricas em uma carga horária de 60 horas semanais. Nesta modalidade de especialização cada profissional busca desenvolver o seu papel ao mesmo tempo em que visa à interdisciplinaridade para melhoria dos serviços de saúde na atenção primária. Este artigo tem como objetivo relatar a experiência de uma enfermeira participante de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e descrever as atividades da residente em sua atuação teórico/prática em uma Unidade Estratégia Saúde da Família. O relato da experiência consiste em um breve diagnóstico situacional da comunidade, seguido das atividades assistenciais realizadas pela enfermeira. Houve participação interdisciplinar da residente para criação de grupos, ações de prevenção e educação em saúde além de orientações para atividades teóricas. A Residência Multiprofissional é um diferencial para cada integrante, pois permite o aperfeiçoamento e transformação do profissional a cada nova experiência vivenciada.

Palavras-chave: Internato e Residência. Cuidados de Enfermagem. Enfermagem Familiar.

¹Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: sandraddarolt@hotmail.com.

² Enfermeira. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: simonijusto@hotmail.com.

³Enfermeira. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: ionavieira71@hotmail.com.

⁴Enfermeira. Tutora e Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: luk@unesc.net.

Introdução

A formação de profissionais Enfermeiros requer um ensino de qualidade, que lhe confira competência na realização de atividades assistenciais, gerenciais, de ensino e pesquisa, para tanto, os Cursos de Graduação em Enfermagem, buscam desenvolver atividades teóricas, práticas e de estágio em Unidades de Saúde, Rede hospitalar, Rede básica e Comunidade (NASCIMENTO et al., 2007). Neste sentido, a especialização do profissional Enfermeiro tem um papel ainda maior, de expandir este conhecimento.

Dentro dessa perspectiva, em setembro de 2010 a Universidade do Extremo Sul Catarinense (Unesc) iniciou a primeira turma do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família. A mesma conta com nove profissionais de diferentes áreas da saúde: 2 Enfermeiras, 2 Odontólogos, 1 Psicóloga, 1 Farmacêutica, 1 Fisioterapeuta, 1 Nutricionista e 1 Profissional de Educação Física.

A Residência Multiprofissional constitui-se em ensino de pós-graduação *Lato sensu* destinado às profissões que se relacionam com a saúde, sob a forma de Curso de Especialização caracterizado por ensino em serviço, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional, com carga horária de 60 (sessenta) horas semanais (BRASIL, 2007).

Nela, são preservadas as especialidades de cada profissão envolvida, e é criada uma área comum, especialmente vinculada ao pensamento da Saúde Pública, acrescida de valores como a promoção da saúde, a integralidade da atenção e o acolhimento (BRASIL, 2006).

Uma peculiaridade desse tipo de especialização é a possibilidade de o profissional trabalhar especializando-se, especializar-se pesquisando e produzir conhecimentos realizando ações concretas na prática laboral (CARBOGIM et al., 2010).

Proporcionar ao profissional o acesso a um conjunto de atividades/ações que articulem os conhecimentos referentes à pesquisa, à assistência, à extensão e ao ensino de Enfermagem, qualificando-o como profissional crítico e inserido no

debate sobre o desenvolvimento técnico-científico (BRASIL, 2005; CARBOGIM et al., 2010).

A Residência Multiprofissional deve propiciar a formação qualificada de profissionais da saúde, com oportunidades para que ocorram ações significativas em consonância com os princípios e diretrizes dos SUS articulando os conhecimentos adquiridos na formação inicial, muitas vezes fragmentados e desarticulados, com a complexidade dos determinantes que se inter-relacionam na vida e no cuidado à saúde da população (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010; SILVEIRA, 2011).

O presente artigo tem como objetivo relatar a experiência de uma Enfermeira participante do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Unesc, Criciúma - SC e descrever as atividades da Residente em sua atuação teórico/prática.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de análise situacional. O *lócus* de prática é a Estratégia de Saúde da Família. Configura-se também de carga horária teórica desenvolvida na Universidade. O período do estudo corresponde a oito meses (outubro de 2010 a maio de 2011).

Relato de experiência

No primeiro momento, os Residentes foram apresentados aos serviços de saúde existentes no Município através de visitas nas Instituições, acompanhados de Tutores. Reconhecemos os principais serviços de saúde e as Estratégias de Saúde da Família (ESF) as quais posteriormente fomos inseridos.

Inicialmente realizamos o reconhecimento do território e população pertencentes à área na qual fomos alocados. A ESF determinada é composta por nove funcionários, sendo uma Enfermeira Residente, um Médico especialista em Saúde da Família, duas Técnicas em Enfermagem, quatro Agentes Comunitárias de

Saúde (ACS) e uma Higienizadora. Esta equipe é responsável em seu território de abrangência por quatro Micro-áreas com uma população de aproximadamente 764 famílias, com 2380 habitantes, sendo 1186 do sexo feminino e 1194 do sexo masculino, conforme Tabela 1 abaixo:

Tabela 1 - População pertencente à ESF Laranjinha

Idade	Feminino	Masculino
0 a 5 anos	94	101
06 a 15 anos	181	208
16 a 39 anos	501	485
40 a 60 anos	304	324
Mais de 60	106	76

Fonte: BRASIL, 2011.

Podemos citar como Instituições existentes na área uma Creche, uma Escola de Ensino Fundamental incompleto, duas Empresas sendo uma têxtil e outra de móveis, três Metalúrgicas, uma Cerâmica, cinco Igrejas e dois Supermercados. Como grupos organizados têm o Conselho Local de Saúde, Clube de Mães, Grupo de Idosos, Associação de Moradores, Grupo Religioso e a APP – Associação de Pais e Professores.

O abastecimento de água é feito pela Companhia Catarinense de Águas e Saneamento (CASAN), apenas algumas residências utilizam poços artesanais. O destino dos dejetos ainda é a fossa séptica, no entanto, em uma micro área, parte desses dejetos são jogados a céu aberto. Como agentes de contaminação do solo, água e ar podemos citar o carvão, e principalmente no solo e água a ação da pirita.

As condições das habitações, ruas e logradouros públicos são boas, mas existe uma parcela de moradias precárias e de tamanho insuficiente para seus membros, localizadas em um mesmo espaço territorial. Somente as principais ruas são asfaltadas, o restante não possui calçamento. O sistema de transporte oferecido aos cidadãos do bairro é ônibus coletivo, em horários pré-determinados e em boas condições de uso.

Quanto ao processo migratório foi identificado que praticamente não existe rotatividade entre os moradores do bairro, que em sua maioria são moradores mais antigos e estão ali há muito tempo. Somente em uma Micro área este processo é diferenciado, há uma grande rotatividade de moradores no local, mudam o local de

moradia para outro bairro e muitas vezes trocam apenas de casa, mas continuam na mesma Micro área, o que dificulta o trabalho de reconhecimento da população e seu cadastramento. Esta mesma área também foi identificada como área de risco para os moradores que possuem condição sócio-econômica baixa, casa com esgoto a céu aberto e ruas sem calçamento.

Neste período de oito meses atuando na Atenção Primária em Saúde (APS) como residente, foi possível realizar diversas atividades inerentes à Enfermagem. Foram 126 consultas de enfermagem, 27 consultas de assistência ao pré-natal, 15 consultas puerperais, 110 visitas domiciliares, 80 preventivos do câncer de colo uterino, 118 verificações de pressão arterial, 14 hemoglicotestes (HGT), 38 curativos, 21 administrações de medicação injetável, 4 fluidoterapias, 17 avaliações antropométricas, 6 retiradas de pontos, 3 inalações além de dispensação de medicamentos, orientações aos pacientes e atividades administrativas como preenchimento e encaminhamento de dados gerados na unidade a cada mês para atualização junto a Secretaria Municipal do sistema de Saúde (SMSS).

Foram realizadas neste período reuniões de equipe quinzenalmente, com duração de duas horas, para discussão de casos clínicos de pacientes do bairro, bem como para organização dos serviços referentes à ESF. Foi realizada também reunião com Conselho Local de Saúde para apresentação dos membros e posterior diálogo sobre os assuntos e demandas de saúde da comunidade.

Houve a integração com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e elaboração de cronograma para reorganização do grupo de pacientes hipertensos e diabéticos (HiperDia) com data, horário e temas previamente agendados, no qual percebemos boa aceitação por parte dos pacientes através da maior adesão em relação aos períodos anteriores. Na oportunidade realizamos o acompanhamento destes através de medidas antropométricas, níveis glicêmicos e pressóricos, bem como orientações sobre o uso da medicação corretamente.

Para ampliar a assistência à saúde da mulher, adotamos como estratégias a realização de coleta de exames preventivos de câncer de colo uterino em horário alternativo, durante um sábado do mês onde a unidade de saúde permaneceu aberta para receber as mulheres que não tem oportunidade de estar realizando durante a semana. Para isso, foi elaborado um cartão convite afim de que as mulheres se sentissem atraídas a realizar o exame. O mesmo era assinado pela ACS responsável pela Micro-área e entregue durante as visitas domiciliares.

Outra estratégia foi realizar os exames preventivos em uma empresa situada na área de abrangência do bairro para possibilitar o acesso e facilidade às mulheres. A coleta foi realizada em ambos os turnos durante dois dias distintos. Juntamente a essas táticas a equipe colaborou na divulgação da importância do exame sensibilizando mulheres na sala de espera da Unidade de Saúde, na busca ativa e também nas consultas médicas.

Para a saúde da criança, elaboramos atividades de Educação em Saúde na Escola visando o dia nacional da Tuberculose com orientações a respeito da patologia e sua prevenção. Também intensificamos ações de vigilância alimentar e nutricional no local.

Além disso, foram realizadas na Universidade atividades teóricas que impulsionaram o conhecimento e a elaboração de produção científica, participação em eventos e capacitações, bem como, apresentação de trabalhos em seminários internos e externos.

Na preceptoria oferecida pelos docentes da Unesc com encontros semanais se pode discutir a prática, aprofundar conhecimentos e ainda sanar as dúvidas do dia a dia. É neste momento que o Residente é orientado no que se refere as suas atividades.

A Residência Multiprofissional é um diferencial para cada integrante, visto que ela vai além das discussões teóricas, já que é no cotidiano que surgem as grandes dúvidas e questionamentos sobre a atuação profissional. A partir da experiência como Residente é possível afirmar que a vivência capacita para o trabalho e para a transformação do modelo de atenção (CARBOGIM et al., 2010; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010).

A combinação das categorias de profissões da saúde gera desenhos diversos e se isso, por um lado, é problemático para o acompanhamento, por outro, leva a formatos ricos de integração entre as diversas profissões, em benefício da ESF, da atenção básica e do princípio da integralidade da atenção à saúde no SUS (SCHERER; PIRES, 2009; BRASIL, 2011).

Considerações finais

A Residência Multiprofissional é uma modalidade de Especialização que veio para ampliar os conhecimentos a cerca da vivência na comunidade e em equipe. Possibilita o contato interdisciplinar entre os profissionais para melhoria dos serviços, permitindo uma atuação crítica para intervir no cenário atual de saúde.

Neste período houve possibilidade para o aprimoramento das práticas assistenciais, pois a Residência permite que a realidade profissional seja enfrentada com maior segurança. Desta forma, acreditamos que o Programa de Residência contribui para a melhoria das práticas profissionais e para a implementação de ações inovadoras.

Referências

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Interministerial nº45, de 12 de janeiro de 2007**. Brasília: 2007. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf>.

Acesso em: 23 mai. 2011.

_____. **Relatório de atividades da Comissão Nacional de Residência**

Multiprofissional em Saúde: CNRMS: exercício 2007/2009. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/3_b_relatorio_atividades_cnrms_261109b.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Guia de Orientações para o Enfermeiro Residente: curso de pós-graduação (especialização), sob a forma de treinamento em serviço (residência) para enfermeiros (Residência em Enfermagem)**. Brasília: 2005. p. 60. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_enfermeiros_residentes.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2011.

_____. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios**. Brasília: 2006. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/residencia_multiprofissional.pdf>.

Acesso em: 15 mai. 2011.

_____. Sistema de Informação da Atenção Básica. Ministério da Saúde.

População pertencente à ESF Laranjinha. Disponível em:

<<http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>>. Acesso em: 01 jan. 2011.

CARBOGIM, Fabio da Costa; SANTOS, Kelli Borges; ALVES, Marcelo da Silva; SILVA, Girlene Alves da Silva. Residência em Enfermagem: a experiência de Juiz de Fora do ponto de vista dos residentes. **Revista de Atenção Primária a Saúde**. v.13, n. 2, p.245-9, abr/jun. 2010.

NASCIMENTO, Maristella Santos; SANTOS, Flavia Pedro dos Anjos; RODRIGUES, Vanda Palmarella; NERY, Valéria Alves da Silva. Oficinas Pedagógicas: Construindo estratégias para a ação docente – relato de experiência. **Revista Saúde.com**. v.3, n. 1, p. 85-95, 2007.

NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 4, dec. 2010.

SCHERER, Magda Duarte dos anjos; PIRES, Denise. A interdisciplinaridade prescrita para o trabalho da equipe de saúde da família, na percepção dos profissionais de saúde. **Actas de Saúde Coletiva**. v. 3, n. 2, p. 30-42, 2009.

SILVEIRA, Luiz Henrique Alves da. **Avaliação do conhecimento dos residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde referente ao “contrato didático.”** 2011. 148f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.