

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA EM SOBRADINHO II

Arlete Rodrigues Chagas da Costa¹
Manuela Costa Melo¹
Marilda Augusto Oliveira¹
Rosana Nunes Dias¹

O Programa Saúde da Família (PSF) segue o modelo de atenção à saúde estabelecido pelo Ministério da Saúde baseado na Lei n.º 2177 de 30.12.98, na qual foi criado e no Decreto n.º 2043 de 23.02.99, que estabelece as gestões do PSF. A filosofia do Programa baseia-se na doutrina do Sistema Único de Saúde – SUS com o objetivo de buscar a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, tendo como objetivo o atendimento ao indivíduo no seu contexto familiar.

Todos os profissionais selecionados para trabalhar nas equipes do PSF, em nosso serviço passaram por um treinamento geral realizado no Centro de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde – CEDRUS, em Brasília, abrangendo todas as áreas para que houvesse maior integração das mesmas e conhecimento da metodologia do Programa.

No Distrito Federal, Brasília é o centro Administrativo das Cidades Satélites, onde o Programa vem atuando desde maio 1999.

Sobradinho, uma das cidades Satélites, criada em 1960, tem uma área de 570 km²; fica localizado a 22,1 Km ao nordeste de Brasília com uma população de 168.000 habitantes.

O presente trabalho se restringe ao Sobradinho Oeste, região criada em 1989 por meio do Programa de Assentamento da População de Baixa Renda, conhecida como Sobradinho II. Hoje com dez (10) anos de existência conta com 5.000 famílias instaladas em dezenove quadras e uma população de cerca de 20.000 habitantes, possuindo asfaltamento nas avenidas principais, saneamento básico, rede elétrica, posto policial, escolas públicas, posto de saúde, pequenas indústrias e comércio diversificado.

Atuação do Enfermeiro do PSF/COER (Centro de Orientação e Educação Rural) Sobradinho II

Na grande maioria das equipes de saúde o enfermeiro é que detém o papel de Coordenador, acumulando várias funções, principalmente, no acompanhamento dos trabalhos dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS. A atuação do enfermeiro no PSF desenvolve-se em dois campos essenciais:

Na unidade de Saúde junto à equipe

- Realizar supervisão técnica dos auxiliares de enfermagem;
- Planejar, supervisionar as ações diárias;
- Implantar as rotinas;
- Desenvolver treinamento em serviço para capacitação dos ACS;

¹ Enfermeiras do Programa Saúde da Família – Sobradinho II. Brasília – DF.

- Facilitar a integração entre os membros da equipe;
- Promover ações de assistência básica , vigilância epidemiológica e sanitária;
- Implantar programas de atenção á criança, adolescente, mulher, adulto idoso , com ênfase na promoção à saúde e prevenção de doenças;
- Contribuir com a vigilância epidemiológica;
- Orientar para preservação do meio ambiente;
- Realizar consultas de enfermagem;
- Realizar reuniões de grupo;
- Manter registro sistemático das atividades desenvolvidas;
- Encaminhar estatística mensal das atividades para a coordenação central através do assistente técnico do PSF;
- Coordenar a consolidação dos dados , selecionando os elementos de diagnósticos.

Na Comunidade

- Acompanhar os trabalhos dos ACS;
- Realizar visitas domiciliares nos casos que necessitam de procedimentos especiais;
- Promover educação em saúde;
- Desenvolver atividades de promoção, e prevenção em saúde: campanhas de vacinação, prevenção de helmintos, prevenção da dengue, promoção do aleitamento materno e prevenção de DST/AIDS;
- Identificar e conhecer formas de trabalho das lideranças, serviços e órgãos existentes na comunidade:
- Estimular a organização e participação popular;
- Discutir com a comunidade a filosofia e funcionamento do PSF.

As equipes 2 e 3 do PSF iniciaram suas atividades no mês de julho de 1999, no COER Sobradinho II, em imóvel cedido pela presidente da entidade, tendo como componentes das equipes:

- 1 Médico;
- 2 Enfermeiras;
- 1 Odontóloga;
- 6 Auxiliares de Enfermagem,
- 10 Agentes Comunitários de Saúde;
- 1 Técnica de Higiene Dentária;
- 1 Auxiliar de Consultório Dentário;
- 2 AOSD de limpeza.

O trabalho consistiu no cadastramento da família utilizando-se como instrumento um formulário elaborado pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF. A metodologia do trabalho foi desenvolvida através da delimitação da área à ser trabalhada ,visitas domiciliares composta por dois ACS e uma enfermeira portando identidade funcional .

Inicialmente fazíamos a nossa apresentação e, mediante a autorização da família, dava-se início à coleta dos dados , no ambiente da familiar, preservando a ética e o sigilo.

Através destas visitas obtivemos o produto para elaboração do consolidado, bem como para traçar o perfil epidemiológico da comunidade e maior integração junto à população envolvida.

De posse dos dados encontrados após a realização do cadastramento, consolidamos os achados referentes às diversas áreas residenciais (AR) e são apresentados a seguir nos Quadros 1 e 2.

QUADRO 1 – Cadastro das Famílias/Pessoas, Sobradinho II, Brasília DF, 1999.

Descrição	n
Famílias	2171,0
Pessoas	9307,0
Média pessoas por família	4,3

QUADRO 2 – Faixa etária dos moradores, Sobradinho II, Brasília DF, 1999.

SEXO	Faixa Etária	AR 12	Ar 13	Ar 14	AR15	AR 17	AR 19	TOTAL	%
M A S C U L I N O	Menor de 1 ano	26	20	22	17	12	16	113	2,5
	1 a 4 anos	99	64	108	64	63	59	457	10,1
	5 a 6 anos	30	55	54	33	27	43	242	5,3
	7 a 9 anos	71	70	74	37	50	63	365	8,1
	10 a 14 anos	147	124	133	67	94	82	647	14,3
	15 a 19 anos	121	123	106	79	85	80	594	13,1
	20 a 49 anos	345	324	389	231	262	284	1835	40,6
	50 a 59 anos	34	27	31	20	31	17	160	3,5
	Mais de 60 anos	18	30	19	13	18	14	112	2,5
	Subtotal	891	837	936	561	642	658	4525	100,0
F E M I N I N O	Menor de 1 ano	19	16	29	13	9	9	95	2,0
	1 a 4 anos	70	75	105	45	53	57	405	8,6
	5 a 6 anos	40	41	39	36	27	29	212	4,4
	7 a 9 anos	70	65	65	37	41	44	322	6,7
	10 a 14 anos	131	110	121	68	99	94	623	1,3
	15 a 19 anos	140	128	126	71	80	82	627	13,1
	20 a 49 anos	410	404	429	257	318	317	2135	44,6
	50 a 59 anos	37	40	36	30	23	34	200	4,2
	Mais de 60 anos	26	34	28	22	24	29	163	3,4
	Subtotal	943	913	978	579	674	695	4782	100,0
Total	1834	1750	1914	1140	1316	1353	9307		

Fonte: Consolidado Geral Área Urbana de Sobradinho II.

Pelos dados obtidos pode-se avaliar o perfil da população no que se refere à faixa etária e, a partir daí, desenvolver vários trabalhos dentro dos programas estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

QUADRO 3 – Condições de Saúde Referida/Observada – Sobradinho II, Brasília DF, 1999.

DESCRIÇÃO	AR 12	AR 13	AR 14	AR 15	AR 17	AR 19	TOTAL	%
SADIA	1.248	1.210	1.272	823	908	975	6.436	69
DOENTE	577	529	636	310	399	367	2.818	30
SEQUELA	9	11	6	7	9	11	53	1
TOTAL	1.834	1.750	1.914	1.140	1.316	1.353	9.307	100

Observando-se o Quadro acima temos uma visão das condições saúde/doença da comunidade. Das 9307 pessoas cadastradas 6436 são saudáveis, o equivalente a 69%, 2818 são portadoras de doenças, equivalente a 30% e 53 são portadoras de seqüelas, equivalente a 1%. A prevalência está na

faixa dos 20 a 49 anos, tanto para homens como para mulheres.

QUADRO 4 – Doenças ou Condições Referidas, pela população de Sobradinho II, Brasília DF, 1999.

Descrição	AR 12	AR 13	AR 14	AR 15	AR 17	AR 19	TOTAL	%
HAN	0	0	0	0	0	0	0	0,00
MAL	0	0	0	0	1	1	2	0,08
TB	0	0	0	0	1	2	3	0,11
CHA	0	0	0	0	10	5	15	0,55
NEO	2	1	3	4	2	3	15	0,55
EPI	9	10	5	2	3	13	42	1,55
DME	6	12	10	5	7	9	49	1,81
DEF	14	18	5	8	14	8	67	2,47
GES	33	9	13	8	12	12	87	3,20
DIA	17	25	15	12	19	18	106	4,00
ALC	20	20	25	13	20	23	121	4,47
TAB	157	133	115	75	138	132	750	27,75
ASM	93	68	71	59	91	57	439	16,24
HÁ	125	120	110	93	90	91	629	23,27
OUTROS	117	79	98	55	23	5	377	13,95
TOTAL	593	495	470	334	431	379	2702	100,00

No Quadro 4 temos uma indicação dos índices de incidência de doenças apresentadas pela população.

Com estes resultados traçamos metas e iniciamos o atendimento à criança, gestante, adulto, hipertensos, diabéticos, tabagistas e alcoólatras entre outras.

Estão sendo desenvolvidos trabalhos em conjunto com a Fundação Hospitalar do Distrito Federal (FHDF), relacionados a companhias de multivacinação e mutirões de saúde, bem como atuando em conjunto com o centro de saúde da localidade.

No desenvolvimento da programação, foram evidenciadas várias dificuldades, tais como:

- Mentalidade da população pela prioridade em procurar o primeiro atendimento de saúde no Pronto Socorro;

- Desconhecimento da população sobre a importância da atenção básica de saúde;

- Os Cursos de Ensino Superior não estarem preparando os profissionais para atividades generalistas, com habilitação em saúde da família;

- Mudanças de hábitos;

- Flutuação da população.

Observamos, nesta atividade, grande expectativa por parte da comunidade o que gera facilidade para a implantação do Programa, tendo em vista que após as primeiras ações de saúde, a comunidade integrou-se na busca de solucionar seus problemas sociais. Outros elementos importantes foram a decisão governamental, o interesse e compromisso dos profissionais e a articulação entre os serviços.

Todavia deve-se salientar que a maior parte da população brasileira encontrada nas periferias está desprovida de assistência à saúde e, com a atuação do Programa Saúde da Família, a comunidade tem uma referência primária à saúde, desfogando outros atendimentos, recebendo tratamento mais igualitário e humanizado.