



Trabalho 654

ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM FRENTE A UM DIAGNÓSTICO DE GRANDE VULNERABILIDADE SOCIAL NUMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NUM MUNICÍPIO ALAGOANO

Aline Santos Costa¹
Jéssica Barros Duarte²
Luciana dos Santos Lima³
Jarbas Ribeiro de Oliveira⁴

Introdução: As mudanças sociopolíticas que ocorreram no Brasil nos anos 90 foram decisivas para o setor saúde, a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) trouxe expectativa para a reorientação do modelo assistencial centrado na doença vigente para um modelo de vigilância com vistas para a promoção da saúde, prevenção de agravos, manutenção e reabilitação da saúde. A operacionalização dos princípios do SUS tornou-se possível com a implantação do Programa Saúde da Família caracterizada como uma estratégia que permite a integração e promove a organização das atividades em um território definido, com o objetivo de favorecer o enfrentamento e resolução dos diagnósticos identificados^[1]. As atividades desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família (ESF) pautadas na multidisciplinaridade deverão ser executadas de maneira dinâmica, com avaliação permanente através do acompanhamento dos indicadores de saúde de cada área de atuação. As equipes da ESF devem estar seguras para conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, com destaque nas suas particularidades sociais, demográficas e epidemiológicas, bem como, identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco aos qual a população está exposta; elaborar, com a participação da comunidade, um plano local para o enfrentamento dos determinantes do processo saúde/doença. Entre os profissionais que atuam na ESF destaca-se o profissional enfermeiro responsável por executar, no nível de suas competências, entre outras atividades ações de assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e ao idoso^[2]. Para realizar todas essas atividades é primordial que o enfermeiro ao assumir uma equipe trace um plano de ação para organizar sua atuação sob a ótica de minorar os problemas enfrentados pela comunidade e melhorar as condições de vida da população e de trabalho da equipe. No âmbito da Saúde Coletiva quando o enfermeiro se defronta com um diagnóstico situacional de grande vulnerabilidade social o desafio para desenvolver ações efetivas para minoração dos agravos se torna ainda maior, é necessário que o enfermeiro tenha um pensamento crítico voltado para um conhecimento específico que oriente a assistência à saúde, de acordo com as necessidades de saúde da população^[3]. As últimas etapas da graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), *Campus Arapiraca*, precisamente os dois semestres finais, são compostas pelo Estágio Curricular Supervisionado – uma vivência do aluno nos cenários de prática em que o Enfermeiro atua, tanto na atenção básica, como no nível hospitalar. Nessa fase, como meio de avaliação e desenvolvimento do aluno, é realizado por ele um diagnóstico situacional do campo de prática, nesse caso em Unidade de Saúde da Família, para levantamento de situações problema, de modo que, a partir disso, sejam pensadas, definidas e executadas ações que visem à minimização ou resolução dos problemas identificados. Essa

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL)- Campus Arapiraca (AL). Email: asc.alinecosta@gmail.com

² Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL)- Campus Arapiraca (AL). Email: jessik_bd@hotmail.com

³ Enfermeira, Unidade de Saúde da Família- canafístula, Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca (AL). Email: luciana-holanda2006@hotmail.com

⁴ Professor assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) Campus Arapiraca (AL). Email: jarbasribeiroo@hotmail.com



Trabalho 654

ação é definida como Projeto de Intervenção, o qual também consiste numa forma de retribuição à comunidade e equipe de saúde pelo acolhimento dos acadêmicos. E considerando que, a ESF, no âmbito da Saúde Coletiva, o estilo de vida adotado pela população associado aos determinantes sociais da saúde, interfere diretamente na produção de saúde e doença, realizar um plano de ação com objetivo de minorar os problemas identificados na comunidade parece ser uma estratégia eficaz. Sendo assim as enfermeiras lotadas na unidade de saúde optaram por elaborar essa proposta em parceria com a enfermeira da equipe, a partir de necessidades identificadas. **Objetivo:** Relatar o diagnóstico situacional e o plano de ação desenvolvido por enfermeiras durante o estágio supervisionado em uma comunidade de grande vulnerabilidade social. **Metodologia** Trata-se de um estudo conduzido na análise qualitativa, com abordagem descritiva do tipo relato de experiência. As ações foram planejadas através do levantamento dos diagnósticos por eixo/setor. No eixo Saúde da Mulher e Gestantes foram detectados os problemas: gravidez e recorrência em menores de vinte anos, múltiplas gravidezes não planejadas, elevado índice de desmame precoce e DST. No eixo Saúde da Criança: os problemas identificados foram: parasitoses; imunização comprometida; insegurança alimentar e elevado índice de doenças diarreicas agudas. No setor de assistência do programa Hiper/Dia: resistência em realizar consultas com a enfermeira e resistência em seguir o tratamento medicamentoso adequadamente. Já na população adolescente foram identificados diagnósticos de uso de drogas e sexualidade desprotegida. A programação preventiva se delineou em parceria com a escola, NASF, Pet-Saúde entre outras entidades da comunidade, as estratégias foram formadas por meio de atividades lúdicas, educação em saúde, agendamento com classificação de risco dos hipertensos e diabéticos e formação de grupos. **Resultados:** O levantamento realizado na comunidade identificou que as famílias vivem numa área de grande vulnerabilidade social, onde não há estrutura sanitária adequada, condições de moradia dignas, com maioria de construções de alvenaria sem acabamento, alto índice de gravidez e recorrência de gravidez em menores de 20 anos, elevada taxa de crianças fora da escola, em risco de insegurança alimentar, uso abusivo de álcool e outras drogas, mulheres em situação de violência doméstica, casos de violência. Segundo o Relatório de Produção e de Marcadores para a Avaliação (relatório PMA2) do mês 05/2013 os indicadores de saúde evidenciam que a 53,8% das crianças menores de seis meses não estão em aleitamento materno exclusivo, 14,8% tiveram diarreia, 38,8% tiveram Infecção Respiratória Aguda e 28,5% das gestantes cadastradas são menores de 20 anos ^[4]. A partir dessas informações foi elaborado um plano de ação que contemplasse os setores de atuação do enfermeiro na ESF. **Conclusão:** A vulnerabilidade social é uma realidade que se configura em um risco social, pois a população convive e sofre diretamente com a pobreza e precárias condições de vida. Neste contexto, a ESF se torna uma ferramenta para que os profissionais de saúde reconheçam suas comunidades *in loco* e atuem minimizando seus agravos, e essa aproximação e detecção de agravos são realizadas após um diagnóstico situacional e um plano de intervenção voltado especificamente às necessidades da comunidade. **Contribuições/implicações para a enfermagem:** O processo do cuidar em enfermagem se mostra relevante no contexto da saúde da família, nos três princípios básicos: proteção, recuperação e prevenção na saúde, enfatizando a Promoção da Saúde, pois esta ocorre com a melhoria das condições de vida da população, e a contribuição de profissionais críticos e familiarizados com a realidade é imprescindível na conquista desses direitos.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Análise de Reestruturação dos Modelos Assistenciais de Saúde em Grandes Cidades: padrões de custos e forma de financiamento / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica; 2002.



Trabalho 654

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde, 1997.
3. Nakamura E, Egry EY, Campos CMS, Nichiata LYI, Chiesa AM, Takahashi RF. O Potencial de um Instrumento para o Reconhecimento de Vulnerabilidades Sociais e Necessidades de Saúde: saberes e práticas em saúde coletiva. www.eerp.usp.br/rlae. Rev Latino-am Enfermagem. 2009 mar-abr; 17(2).
4. ARAPIRACA. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório PMA2 (de Produção de Marcadores e Avaliação) Equipe II. USF- Canafítula. Maio/ 2013