



Trabalho 1000

VIVENCIANDO A CLÍNICA AMPLIADA NO CUIDADO À PESSOA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS: IMPLICAÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DA ENFERMAGEM E DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO USUÁRIO

Kamylla Santos da Cunha¹, Carolina Kahl², Claudia Mayer da Silva³, Diego Leonardo Fortuna Alves⁴, Martha Arduim Magalhães⁵, Elaine Cristina Novatzki Forte⁶

INTRODUÇÃO: Trata-se de um relato de experiência, que busca refletir sobre a clínica ampliada como instrumento imprescindível para efetivar a consulta de enfermagem, visando à integralidade do cuidado para desenvolvimento sustentável do usuário. No Brasil, a consulta de enfermagem foi regulamentada pela lei 7.498 de 25 de junho de 1986 e, de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) compreende uma atividade privativa do enfermeiro fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que incluem universalidade, equidade e integralidade, visando a resolutividade das ações em saúde, visando à promoção e proteção da mesma, prevenção, recuperação e reabilitação do indivíduo, da família e da comunidade¹. Inserida na consulta de enfermagem, a clínica ampliada consiste em assistir os usuários enquanto sujeitos buscando sua participação e autonomia no projeto terapêutico². Para a clínica ampliada, há a necessidade de extensão do objeto da consulta, que deixa de ser única e exclusivamente a doença e passa a agregar também as situações que ampliam o risco ou a vulnerabilidade das pessoas³. Este estudo tem como objetivo refletir as implicações da consulta de enfermagem com a proposta da clínica ampliada para o fortalecimento da enfermagem e as potências do usuário nas tomadas de decisões acerca de sua situação de saúde-doença para uma vida sustentável. O trabalho surgiu a partir de uma consulta para realização de exame preventivo de colo de útero e de mama realizada durante o estágio curricular da disciplina O Cuidado no Processo de Viver Humano III do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). **CENÁRIO DE ESTUDO:** O cenário do estudo foi uma Unidade Básica de Saúde do distrito Sul de Florianópolis, em Santa Catarina. A consulta ocorreu no mês de abril de 2013. Durante a experiência de desenvolver uma consulta de enfermagem de uma usuária que acreditava estar grávida, havia interrompido o uso de pílulas anticoncepcionais em janeiro de 2013 e não utilizava outros métodos contraceptivos, percebemos que estava bastante abalada e chorosa. Afirmou interesse em abortar, havia sido informada por seu médico que não poderia engravidar novamente, uma vez que em seus três últimos partos foram cesariana. Provavelmente seu útero não sustentaria uma quarta gestação. Outro fato que tornou suas gestações anteriores muito difíceis foi o diagnóstico de pielonefrite. A usuária teve um aborto espontâneo após a segunda gestação por descolamento de placenta. Um de seus filhos, de seis

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago (HU). Bolsista voluntária do Programa de Iniciação Científica da UFSC. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração e Gerência do Cuidado em Enfermagem e Saúde (GEPADES) do Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PEN) da UFSC. E-mail: kamyllacunha@hotmail.com.

² Graduanda em Enfermagem pela UFSC. Bolsista do Projeto Ninho. Membro do Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre Enfermagem, Quotidiano, Imaginário e Saúde das famílias de Santa Catarina (NUPEQUIS-SC). E-mail: carolinakahl@hotmail.com.

³ Graduanda em Enfermagem pela UFSC. Bolsista do Departamento de Patologia da UFSC. E-mail: clau.mayer@gmail.com.

⁴ Graduando em Enfermagem pela UFSC. Bolsista do Centro de Educação e Pesquisa em Enfermagem (CEPEN) do HU. Membro do Grupo de Estudo no Cuidado de Pessoas nas Situações Agudas de Saúde (GEASS). E-mail: dilebass@hotmail.com.

⁵ Graduanda em Enfermagem pela UFSC. Bolsista da Cardiologia do HU. E-mail: martha.arduim@hotmail.com.

⁶ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da UFSC. Membro do Grupo de Estudos sobre Trabalho, Cidadania, Saúde e Enfermagem (PRÁXIS/PEN/UFSC). E-mail: naneforte@yahoo.com.br.



Trabalho 1000

anos, está apresentando nódulos cervicais, fato que a está preocupando muito. A data de sua última menstruação foi 08 de março de 2013, e a última relação sexual com seu parceiro foi no dia 23 de fevereiro de 2013. Tomou uma pílula do dia seguinte 24 horas após a relação e uma segunda pílula uma semana depois, mesmo assim engravidou. Quando solicitada a trazer seu parceiro para uma nova consulta na UBS disse que não seria possível, pois o pai da criança era casado. A usuária também desenvolveu depressão, há seis anos, e desde então faz uso de antidepressivo. Após a mudança de residência de São Paulo para Florianópolis interrompeu o acompanhamento médico, no entanto, quando necessitava de novas receitas, entrava em contato com sua médica e esta lhe encaminhava as mesmas sem solicitar uma nova consulta. A usuária não possui familiares ou amigos em Florianópolis, o que torna sua situação ainda mais complicada. Durante a consulta de enfermagem conseguimos perceber a instabilidade emocional e a necessidade de apoio e acompanhamento psicológico.

INTERVENÇÕES: Realizado o exame das mamas e preventivo de câncer de colo de útero, aparentemente sem anormalidades. Realizada a primeira consulta de pré-natal. A equipe de saúde, juntamente com os acadêmicos colocou-se à disposição para responder quaisquer dúvidas da usuária e acompanhar o caso.

ENCAMINHAMENTOS: A usuária foi encaminhada a uma maternidade de Florianópolis devido à sua gravidez ser de alto risco, e foi convidada a participar do grupo de apoio psicológico realizado na UBS todas as segundas-feiras de manhã, uma vez que o grupo de apoio é um importante aliado para a inclusão social da usuária e ao mesmo tempo ela terá a liberdade para expor seu sofrimento e receber o cuidado não só dos profissionais de saúde, mas também dos participantes do grupo através de aproximações e do acolhimento dos mesmos nessa troca de experiências. Foi enfatizada a importância da realização de todas as consultas do pré-natal e também da presença de seu parceiro para enfrentamento conjunto da situação.

AVALIAÇÃO POR PARTE DOS ACADÊMICOS: Foi possível observar que toda consulta de enfermagem deve ter como base um olhar atento para a totalidade da pessoa, observando-a em seu contexto familiar, pessoal, social, e psicoemocional. Cuidar nem sempre implica na solução de uma necessidade apresentada, mas através de uma consulta de assistência integral é possível contribuir para amenizar o sofrimento humano. A clínica ampliada, nesse sentido, vem como uma ferramenta para fortalecer o cuidado a pessoa no processo de saúde-doença, fato este que nessa consulta corroborou para uma melhor comunicação entre a usuária e os acadêmicos, deixando-a confortável e confiante em relatar seu sofrimento e pedir ajuda.

CONCLUSÃO: O enfermeiro alicerçado sobre a clínica ampliada em seu processo de cuidar ultrapassa o paradigma biomédico, em que a assistência é fragmentada, e transfigura os sentidos da prática clínica para uma assistência especializada, dinâmica e complexa, compartilhando saberes e vivências a partir de aproximações, aberta ao diálogo e à escuta sensível em todas as necessidades do usuário, possibilitando decisões compartilhadas e alicerçadas nos princípios da universalidade e integralidade das ações de saúde garantindo assistência nos vários níveis de complexidade. Portanto, com este relato de experiência enfatiza-se a importância de um olhar holístico ao usuário, observando-o como ser social, promovendo sua cidadania na vivência de sua situação saúde-doença de modo a contribuir para a criação de um ser sustentável.

DESCRITORES: Enfermagem; Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde.

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.



Trabalho 1000

REFERÊNCIAS

1. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. Legislação e normas [texto] / Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. V. 12, n. 1 (2010) – Belo Horizonte: COREN-MG.
2. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
3. Campos GWS, Amaral MA. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. Departamento de Medicina Preventiva e Social, Universidade Estadual de Campinas. São Paulo. 2007.