

EFETIVIDADE DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Cindy Menezes Silva¹

Neila Caroline Costa Santos²

Tatiana Moreira Afonso³

Enfermagem



cadernos de
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

A efetividade tem se tornado um objetivo principal na avaliação de políticas públicas, ela é definida como o somatório da eficiência e da eficácia, ocorrendo quando ações resultam em benefícios para a sociedade. Buscou-se identificar como a efetividade da assistência oferecida pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família interfere no processo saúde-doença do usuário. Justifica-se pela possibilidade de identificar e desenvolver ações que tragam benefícios à população que utiliza os serviços e ações de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde. A internet foi utilizada como fonte de consulta primária, incluindo as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). O levantamento de dados primários foi realizado por meio de seleção de 40 artigos publicados em uma análise de 27 destes artigos, tendo como critério de inclusão: artigos entre os anos de 1990 a 2011; artigos publicados nos bancos de dados descritos acima. O enfermeiro possui um amplo número de funções, a assistência de enfermagem é uma delas, mas não a única. A visão do enfermeiro deve estar além do processo saúde-doença, ele deve compreender e avaliar o indivíduo em relação ao meio ao qual ele está inserido, quanto às condições e determinantes de saúde. Conclui-se que o enfermeiro possui um grande valor na Atenção Básica, que ele interfere diretamente no processo saúde-doença dos pacientes, pois os acompanha desde a sua procura a Unidade Básica até a resolução dos seus problemas em outros níveis de atenção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE

Efetividade. Assistência. Unidade Básica De Saúde (UBS).

ABSTRACT

The effectiveness has become a main objective in the evaluation of public politicals; it is defined as the sum of efficiency and efficacy, occurring when actions result in benefits to society. Was sought to identify how the effectiveness of assistance offered by the nurses in the Family Health Strategy intervene with the health-disease process user. Justified by the ability to identify and develop actions that bring benefits to the population that utilizes the services and nursing actions in Basic Units of Health. The internet was used as a primary reference source, including the databases: Virtual Health Library (Bireme), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American Literature and Caribbean Health Sciences (LILACS). The primary data survey was performed by means of selection of 40 articles published in an analysis of 23 of these articles; taking as inclusion criteria: articles between the years 1990 to 2011, articles published in databases described above. The nurse has a wide number of functions, the nursing assistance is one of them, but not the only one. The vision of the nurse must be beyond of the health-disease process, it must understand and evaluate the individual in relation to the middle to which it is inserted, how much conditions and health determinants. It is concluded that the nurse has a great value in Basic Care that it interferes directly in the health-disease process of patients because the accompanies since it's looking the Basic Unit until resolution their problems on other levels of attention to health.

KEYWORDS

Effectiveness. Assistance. Basic Health Unit (BHU). Nurse. Family Health Strategy (FHS).

1 INTRODUÇÃO

Segundo Brasil (1990) a Lei Orgânica nº 8.080, que foi decretada em 19 de setembro de 1990 no Congresso Nacional pelo então presidente da república, garante as ações e serviços de saúde voltados para a promoção, proteção e recuperação da mesma. Sendo garantido por lei o atendimento gratuito para todo o território nacional brasileiro a quaisquer pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. O acesso à saúde passa a ser um direito do ser humano e um dever do Estado, este responsável pela formulação e execução de políticas socioeconômicas que busquem a diminuição de riscos e agravos de doenças.

Os princípios do Sistema Único de Saúde, segundo Brasil (2006) são: integralidade, universalidade, descentralização, equidade e controle social da gestão, eles têm orientado a Atenção Primária à Saúde, a qual se define como uma estratégia de saúde, idealizada para realização de atos de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação individual e coletiva.

De acordo com Brasil (1990) no Art.7 da Lei nº 8080, para que haja uma elaboração e execução das ações e serviços de saúde relacionados ao Sistema Único de

Saúde (SUS) é necessário ser levado em consideração às diretrizes que estão previstas no artigo 198 da Constituição Federal, respeitando seus princípios. A participação da comunidade, que é um dos princípios previsto nesse artigo, é de extrema importância para o controle, elaboração e aprovação do planejamento e acompanhamento no desenvolvimento das ações de saúde.

Em 1994 se iniciou a estratégia Programa Saúde da Família (PSF), onde se formaram as primeiras Equipes de Saúde da Família (ESF).

O PSF foi a estratégia proposta pelo Ministério da Saúde, sendo denominado atualmente por Estratégia de Saúde da Família (ESF), apresentando-se como uma proposta de reestruturação da atenção primária, centrada na família, entendida e percebida em seu ambiente físico e social. (MARTINS; GARCIA; PASSOS, 2008, p. 2).

Oliveira e Borges (2008) dizem que a ESF tinha como objetivo a reversão do modelo assistencial vigente. Isto apenas seria possível por meio de mudanças no objeto de atenção, na maneira de atuação e organização geral dos serviços, abordando a prática assistencial em novas bases e critérios, “fazendo com que a família – objeto principal da atenção – seja entendida a partir do ambiente onde vive”.

De acordo com Brasil (2011) onde está descrita a portaria 2488 de 21 de Outubro de 2011, as Equipes de Saúde da Família devem ser compostas por médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, auxiliar em saúde bucal ou técnico em saúde bucal, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e agentes comunitários da saúde, podendo integrar também outros profissionais, dependendo da realidade e das necessidades de saúde da população.

Peduzzi (2000 apud ERMEL; FRACOLLI, 2006, on-line) refere que:

O trabalho da enfermeira no PSF se constitui: no monitoramento das condições de saúde, como núcleo da atenção de enfermagem, seja no atendimento individual ou no atendimento grupal; no levantamento e monitoramento de problemas de saúde (seja no enfoque de risco ou de vulnerabilidade) sendo que estes, deverão estar articulados à intervenção nos agravos de ordem patológica (e portanto pautados no saber da clínica) e no exercício de uma prática de enfermagem comunicativa, no sentido dialógico e emancipatório, buscando a ampliação da autonomia dos sujeitos⁽⁶⁾. Assim, falar das práticas de enfermagem pressupõe o entendimento de que a enfermagem, enquanto prática social, busca sempre responder às exigências sociais e de saúde de uma determinada época e de um determinado espaço social.

Segundo Carvalho (2004 apud OLIVEIRA; BORGES, 2008), a efetividade tem se tornado um objetivo principal na avaliação de políticas públicas. Isso ocorre por casos como as desigualdades sociais, pobreza e, principalmente, exclusão que atinge um grande número da população.

De acordo com Matias (2007 apud SOUZA (2010) efetividade é o somatório da eficiência e da eficácia, ocorrendo quando ações resultam em benefícios para a sociedade. Segundo esse autor, eficiência significa a otimização da relação custo/benefício e eficácia é o esforço aplicado para atingir o resultado esperado através das consequências de uma ação.

Por isso, é de fundamental importância conhecer como os usuários avaliam o atendimento de enfermagem, para repensar as práticas profissionais e intervir sobre a forma de organização dos serviços (LIMA *et al.*, 2007).

Esta pesquisa buscou identificar como a efetividade da assistência oferecida pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família interfere no processo saúde-doença do usuário. Justifica-se pela possibilidade de identificar e desenvolver ações que tragam benefícios à população que utiliza os serviços e ações de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para esta pesquisa optou-se por revisão literária sistemática, utilizando artigos científicos, periódicos e materiais já publicados e disponíveis na internet.

A internet foi utilizada como fonte de consulta primária, incluindo as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Bases estas reconhecidas como fontes especializadas em artigos científicos e de muitas revistas de enfermagem, além de serem referências para pesquisa. A coleta de dados primários foi realizada por meio de artigos científicos e a técnica de fichamento foi o instrumento de coleta de dados secundários.

O levantamento de dados primários foi realizado por meio da análise de 40 artigos publicados onde foram selecionados 27 destes artigos, tendo como critério de inclusão: artigos entre os anos de 1990 a 2011; artigos publicados nos bancos de dados descritos acima; artigos que tivessem acesso gratuito; que fossem visualizados na íntegra; artigos com conteúdo relacionado ao tema em estudo e que foram encontrados nos bancos de dados de acordo com os descritores: efetividade, assistência, Unidade Básica de Saúde (UBS), enfermeiro, Estratégia de Saúde da Família (ESF). A importância dos descritores nos sites de pesquisa é a facilitação e direcionamento aos artigos relacionados ao tema, contribuindo com o desenvolvimento teórico da pesquisa.

3 RESULTADOS

Dentre os 40 artigos analisados, foram selecionados 27 artigos publicados para a pesquisa classificados em 4 categorias: 1) Histórico da regulamentação do Sistema Úni-

co de Saúde (SUS), Programa de Saúde da Família (PSF), Estratégia de Saúde da Família (ESF); 2) Regulamentação da atuação do enfermeiro na ESF; 3) Atuação do enfermeiro na Atenção Básica (AB), incluindo visita domiciliar (VD), assistência a saúde da mulher, assistência a saúde do idoso, assistência ao portador de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica; 4) Gestão da enfermagem na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

No Quadro a seguir está a descrição dos artigos publicados em ordem cronológica

Quadro 1 – Disposição dos artigos selecionados sobre o tema efetividade da assistência do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família, no período de 1990 a 2011

PERIÓDICOS	AUTORES	ANO	TÍTULO
Congresso Nacional	Brasil	1990	Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990
Revista brasileira de ciência e movimento	Matsudo e Matsudo	2000	Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade.
Revista Eletrônica de Enfermagem	Reinaldo e Rocha	2002	Visita domiciliar de Enfermagem em Saúde Mental
Ministério da Saúde	Brasil	2002	Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher
Ministério da Saúde	Brasil	2003	Atuação do enfermeiro na Atenção Básica
Revista da UFG – Universidade Federal de Goiás	Souza, Lopes E Barbosa	2004	A contribuição do enfermeiro no contexto de promoção à saúde através da visita domiciliar
Revinter (Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade)	Geovanini	2005	Uma abordagem dialética da Enfermagem
Revista Ciência & Saúde Coletiva	Teixeira	2005	Humanização e atenção primária à saúde
Diário Oficial da União	Brasil	2006	Portaria nº. 648 de 28 de março de 2006
Revista da Escola de Enfermagem USP	Ermel e Fracolli	2006	O trabalho das enfermeiras no Programa de Saúde da Família em Marília/SP
Secretaria de Estado de Saúde/MG	Minas Gerais	2006	Atenção à saúde do idoso
Acta Paulista de Enfermagem	Lima <i>et al</i>	2007	Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos Usuários

PERIÓDICOS	AUTORES	ANO	TÍTULO
Revista Brasileira de Enfermagem	Sakata <i>et al</i>	2007	Concepções da equipe de saúde da família sobre as visitas domiciliares
Cogitare Enfermagem	Maciak	2008	Humanização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de emergência
Revista Enfermagem Integrada	Martins, Garcia E Passos	2008	Estratégia de Saúde da Família: População Participativa, Saúde ativa
Revista de Administração Pública	Oliveira E Borges	2008	Programa de Saúde da Família: uma avaliação de efetividade com base na percepção de usuários
Universidade Federal de Franca/SP	Francischini, Moura e Chinnellato	2008	A Importância do Trabalho em Equipe no Programa Saúde da Família
Faculdade Integrada de Jacarepaguá/RJ	Bezerra	2009	O papel do enfermeiro como gestor da Estratégia de Saúde da Família - ESF
Revista Matogrossense de Enfermagem (REMENF)	Severino e Costa	2010	Atuação do enfermeiro no atendimento a mulher na saúde da família em diamantino, Mato grosso
Revista Científica do ITPAC (Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos)	Rocha e Rocha	2010	Do climatério à menopausa
VEREDAS FAVIP - Revista Eletrônica de Ciências	Oliveira e Oliveira	2010	Assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus: Um enfoque na atenção primária em saúde
Revista Brasileira de Enfermagem	Moura <i>et al</i>	2010	Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica
Biblioteca Digital de Monografias/BSB	Souza	2010	Eficiência, efetividade e eficácia da política pública de formação de agentes de ATER - Assistência Técnica e Extensão Rural de 2004 a 2009
Faculdade de Enfermagem/Universidade Federal de Goiás.	Camargo <i>et al</i>	2011	Avaliação da Qualidade da Assistência de Enfermagem no Pré-Natal: Perfil e Perspectivas dos Enfermeiros da Região Leste de Goiânia.

PERIÓDICOS	AUTORES	ANO	TÍTULO
Revista Enfermagem Integrada	Ribeiro e Pires	2011	Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na Atenção à saúde do idoso
Diário Oficial da União	Brasil	2011	Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011
Conselho Federal de Enfermagem - COFEN	Brasil	2011	Código de Ética do Profissional de enfermagem

Fonte: Dados da pesquisa.

4 DISCUSSÃO

O enfermeiro possui um amplo número de funções, a assistência de enfermagem é uma delas, mas não a única. A visão do enfermeiro deve estar além do processo saúde-doença, ele deve compreender e avaliar o indivíduo em relação ao meio no qual está inserido, quanto às condições e determinantes de saúde.

Conforme Geovanini (2005) é de responsabilidade do enfermeiro uma atuação bem maior do que a assistência e é essa ampliação de atividades que determina sua representação e inclusive a qualidade das ações desenvolvidas por outros profissionais de saúde.

Aqui um aspecto importante e que contribui de fato para uma avaliação dos efeitos das ações de intervenção sobre populações determinadas, é investigar como tais populações percebem concretamente as mudanças produzidas em suas condições de vida e saúde. Por exemplo, o cotejo das percepções sociais com a evolução de indicadores que medem resultado de programas públicos específicos permite, em razoável medida, uma avaliação da efetividade desses programas. (OLIVEIRA; BORGES, 2008, p. 4).

O enfermeiro precisa garantir aos usuários das Unidades Básicas de Saúde o cuidado íntegro, completo e verdadeiro. É de grande relevância que ele seja próximo dos pacientes, que os acolham durante uma recuperação ou reabilitação de saúde, que suas ações sejam realizadas, visando sempre o bem-estar do paciente.

Para Teixeira (2005), a profissão enfermeiro possui como um de seus objetivos o cuidado ao ser humano individualmente, na família ou na comunidade, exercendo atividades de promoção, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde, onde sua atuação ocorre em equipe. Dessa forma, a enfermagem fica responsável por meio do cuidado pelo conforto, acolhimento e bem-estar dos indivíduos.

Por meio da satisfação do paciente, família e equipe, em relação as ações do

enfermeiro, haverá um maior fortalecimento do vínculo entre eles, devido a competência expressada na execução de suas ações.

De acordo com Maciak (2008) o enfermeiro deve atingir com o seu cuidado os pacientes, a família e também a equipe, com o intuito de fortalecer, ou criar um relacionamento com eles e garantir a competência pela visão deles. O autor diz ainda que a meta do cuidar envolve entre outros fazer, aliviar, ajudar e restabelecer todas as questões relacionadas à saúde.

Quando um profissional se propõe a trabalhar na ESF, precisa estar ciente do seu papel. Para cada membro da ESF há uma particularidade na assistência ao usuário e apenas quando todos percebem isso a atuação é completamente efetiva.

Para que a assistência seja efetiva, é também muito importante que os membros da Equipe de Saúde da Família, em particular o enfermeiro, saibam o seu papel no Programa de Saúde da Família (FRANCISCHINI; MOURA; CHINELLATO, 2008).

O enfermeiro possui a atribuição de coordenador da assistência de enfermagem, isso garante a ele organizar, capacitar e garantir por meio de suas orientações a assistência efetiva ao usuário e da equipe em geral.

Lima e outros autores (2007) diz que o enfermeiro como participante e principalmente membro da Equipe de Saúde da Família precisa avaliar sua participação no processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde, utilizar sua atribuição de coordenador da assistência de enfermagem, podendo assim contribuir para o acolhimento favorável aos usuários.

A assistência do enfermeiro deve ser universal, quer dizer que a este profissional compete atender a todos sem distinção, respeitando as diferenças de cada um, tratando a todos de acordo com suas necessidades e divergências.

De acordo com Martins, Garcia e Passos (2008) é significativamente importante que haja divulgação e socialização de informações da universalidade e equidade, não havendo qualquer distinção de usuários.

O exercício da profissão do enfermeiro torna-se regulamentado pelo Ministério da Saúde por meio da portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, sendo que as atribuições descritas nessa devem ser executadas de acordo com o Código de Ética do Profissional de Enfermagem (CEPE).

De acordo com o CEPE (1996), o enfermeiro deve "assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência", deve também "prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza". Significa que não importa o território ou a classe social da população, o enfermeiro deve garantir a assistência igualmente para todos que utilizem o serviço de saúde (BRASIL, 2011).

Para Brasil (2011) as atribuições específicas do enfermeiro segundo a portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, são:

I - realizar atenção a saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações,

etc.), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;

II - realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços;

III - realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

IV - planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS em conjunto com os outros membros da equipe;

V - contribuir, participar, e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e outros membros da equipe; e

VI - participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

4.1 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA

4.1.1 Visita Domiciliar

Brasil (2003) diz que o enfermeiro possui em suas atribuições atividades diversificadas, por isso esse profissional tem sido solicitado para atuações estratégicas na implementação de políticas de saúde.

A visita domiciliar é uma função onde é possível observar a responsabilidade do enfermeiro em relação ao paciente que não pode comparecer a Unidade Básica. Nesta atribuição ele deve realizar uma consulta completa, para facilitar as intervenções ao paciente.

Sakata outros autores (2007) e Reinaldo e Rocha (2002), completam dizendo que a VD é uma atividade considerada externa a unidade, realizada pelo enfermeiro e por toda a Equipe de Saúde da Família. Nos dias de hoje, a VD é um instrumento que facilita o acolhimento do usuário, como de sua família. Deve estar direcionada a conscientização dos indivíduos sobre suas situações de saúde, como orientações de educação em saúde.

4.1.2 Assistência à Saúde do Idoso

Somente a partir do diálogo entre o enfermeiro e o paciente idoso, haverá condições de descrever o perfil desse paciente, levantando suas reais necessidades. Isso permitirá que haja o planejamento das ações para intervir diante das situações presentes e hipotéticas.

Matsudo e Matsudo (2000) consideram que para originar informações que permitam saber das características dos idosos é necessário que seja realizada a avaliação da capacidade funcional desses. Isto tornará viável a promoção da saúde e proteção dos riscos prevenindo as incapacidades, ou seja, o foco assistencial será na autonomia funcional.

Para ofertar os cuidados por meio do enfermeiro e garantir a qualidade de vida do paciente é preciso avaliar o idoso e levar em consideração as informações transmitidas por ambos, porque por meio dessas informações será feito um planejamento, elaboração e execução dos cuidados. Sendo assim a avaliação deve envolver os pontos mais importantes do processo saúde-doença.

Para Minas Gerais (2006) os cuidados ofertados por meio das ações de enfermagem devem promover bem-estar para o enfermeiro e para os idosos, influenciando na qualidade de vida deles, sendo que esses cuidados são baseados pela percepção, capacitação e transmissão dos conhecimentos dos envolvidos. Por isso, a avaliação do idoso deve ser multidimensional, abrangendo todos os aspectos pertinentes no processo saúde-doença.

A assistência humanizada ao idoso é efetiva quando a equipe, por meio do planejamento, elaboração e execução das ações, consegue garantir o atendimento com o foco direcionado às necessidades do idoso, elaborando também educação em saúde.

Segundo Brasil e outros autores (2006 apud RIBEIRO; PIRES,2011) para ter efetividade na assistência humanizada ao idoso é necessário que a equipe realize um planejamento e programação nas suas ações, acompanhamento desse idoso, conhecendo seu estilo de vida e valores, assegurando-lhe uma assistência direcionada as suas necessidades e elaborando educação em saúde para a faixa etária em questão.

4.1.3 Assistência à Saúde da Mulher

Uma atribuição muito importante do enfermeiro é a assistência à mulher, nesta estão envolvidos principalmente o planejamento familiar, prevenção do câncer de colo do útero, o pré-natal de baixo risco e o climatério. O enfermeiro deve garantir o seu cuidado por completo por ser a população deste gênero que mais procura as unidades e mais se preocupa com a saúde.

Como confirma Severino e Costa (2010) a mulher é apreciada como a estrutura da família e seu atendimento deve ser referenciado de maneira a melhorar sua qualidade de vida e de sua família. A mulher é considerada a esfera familiar pela sociedade por se preocupar mais com as questões de saúde da família.

Quanto ao planejamento familiar esse profissional deve realizar avaliações constantes em relação à escolha do método contraceptivo ou contraceptivo do paciente, para intervir diante da falta de adaptação ao método de escolha.

De acordo com Brasil (2002), as consultas para o planejamento familiar devem ter foco por parte do enfermeiro na avaliação e reavaliação se o método em uso é adequado, prevenindo, identificando e atuando diante de intercorrências hipotéticas.

Com o aumento da informação sobre o câncer, as mulheres vêm buscando cada dia mais a Unidade Básica de Saúde para realização do exame preventivo de câncer de colo do útero.

Na pesquisa realizada por Severino e Costa (2010) citados acima em Diamantino, Mato Grosso, o exame de Papanicolau é uma das atividades mais realizadas pelas enfermeiras, pois elas criam estratégias, motivando as mulheres a realizarem o exame.

O enfermeiro possui uma ampla atuação na atenção básica em relação ao pré-natal, ele acompanha a mulher em toda a sua gestação, avaliando o seu estado e do bebê, possuindo autonomia para solicitação de exames e encaminhamento a outros serviços.

Na realização da consulta de enfermagem são realizados procedimentos técnicos de rotina, tais como medida da pressão arterial, peso, cálculo da idade gestacional, ausculta de batimentos cardíacos fetais e medida da altura uterina, que são registrados no histórico de enfermagem e na carteira da gestante. (LANDERDAHL, 2007 apud CAMARGO *et al*, 2011, p. 2).

Duarte (2006 apud CAMARGO, 2011), completa que o enfermeiro constrói o plano de assistência de enfermagem, orienta a gestante, determina intervenções de acordo com suas necessidades e promove a interdisciplinaridade das ações ao encaminhá-la a outros serviços.

Tão importante quanto o pré-natal, o climatério é uma fase na vida da mulher onde ela passa por várias mudanças, o enfermeiro é fundamental no esclarecimento de dúvidas, na orientação sistematizada, para ela e para sua família.

Rocha e Rocha (2010) enfatizam que na assistência a mulher no climatério a presença do enfermeiro é fundamental quando ele assume o papel de educador e orientador. É necessário que a mulher entenda sobre as mudanças que estão ocorrendo no seu corpo, para saber enfrentá-las e solucioná-las com tranquilidade, da mesma forma é importante que o enfermeiro oriente a família para garantir o apoio e o esclarecimento familiar.

4.1.4 Assistência ao paciente Hipertenso e Diabético

Hipertensão e diabetes são patologias que estão diretamente relacionadas a mudanças no estilo de vida do paciente. O enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família é responsável pela orientação e incentivo ao paciente na realização dessas ações.

O enfermeiro tem sua ação pautada no cuidado aos indivíduos hipertensos, a esse profissional compete à responsabilidade de desenvolver estratégias com vista a conduzir o indivíduo ao autocuidado, incluindo principalmente mudanças no estilo de vida e a adesão a terapêutica (MOURA *et al.*, 2010, p. 2).

Dessa forma Oliveira e Oliveira (2010) dizem que a assistência de enfermagem ao paciente com diabetes precisa estar voltada principalmente a prevenção de complicações, para atingir este objetivo o enfermeiro avalia e monitora os fatores de risco, orientando o paciente ao autocuidado.

Sendo de competência do enfermeiro realizar a consulta de enfermagem, solicitar exames e realizar transcrição de

medicamentos de rotina de acordo com protocolos ou normas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, desenvolver estratégias de educação em saúde e fazer encaminhamentos quando necessário. (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2010, on-line)

4.1.5 Gerenciamento em Enfermagem

O gerenciamento na ESF é de extrema importância para que haja o alcance dos objetivos que foram traçados no planejamento. O profissional enfermeiro é responsável pela elaboração desse e junto à equipe deve detectar a situação da comunidade quanto as suas carências.

Para que haja melhoria nos serviços oferecidos à população é relevante que sejam implantadas ações significativas, por isso o enfermeiro gerente deve priorizar ações humanizadas, visando à obtenção dessa melhoria por meio dos esforços realizados por toda a equipe. Cabe isto ao enfermeiro porque ele é responsável em organizar as tarefas que serão desenvolvidas pelos membros da equipe.

O gerente de enfermagem deve organizar o serviço para que seja alcançada uma maior efetividade no atendimento prestado ao usuário, intervindo nessa organização para fazer reparos quando for necessário. Ele deve ser apto a reduzir as dificuldades, sabendo atuar mesmo diante de situações novas.

Quando Bezerra (2009) se refere ao tema de gerenciamento do território na ESF, relata ser uma discussão recente e que ainda não possui definição administrativa em uma maneira total, necessitando de profissionais que consigam compreender situações socioambientais, políticas, culturais, epidemiológicas e históricas.

Para Souza, Lopes, Barbosa (2004) cabe ao enfermeiro o papel elementar na gestão da ESF, realizando a coordenação e implementação de ações significativas por meio do planejamento e execução dessas, visando à melhoria do serviço ofertado a comunidade.

Souza e outros autores (2004) dizem que o enfermeiro tem o conhecimento dos recursos humanos e materiais que garantem o funcionamento do que foi planejado, além de organizar as tarefas executadas pela equipe, para que haja sincronia e organização entre os profissionais, garantindo assim a alteração para a melhoria quando necessária, promovendo um atendimento com maior qualidade ao paciente.

Bezerra (2009) diz que o gestor atual para ser eficiente deve estar disposto a realizar humanização na execução do trabalho, por meio da democracia na gestão, sendo flexível e considerando o que se obtém como resultado um esforço coletivo. O gerente deve ser capaz de reduzir as dificuldades e conseguir enfrentar novas situações, praticando de maneira efetiva o seu papel.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do profissional enfermeiro vem crescendo constantemente e pode ser percebida nas diversas funções que lhe são atribuídas com o fim de garantir o restabelecimento e a manutenção da saúde do paciente e de toda comunidade.

Essa ampla quantidade de ações desenvolvidas pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família bem como sua atuação efetiva contribui na melhoria da qualidade de vida, contribuindo para o não adoecimento e efetividade nos tratamentos realizados, foi à motivação para que essa pesquisa fosse desenvolvida.

A principal dificuldade para o desenvolvimento deste artigo foi o prazo estipulado para conclusão do trabalho.

Ao analisar os artigos foi constatado que a presença do enfermeiro é de suma importância na Unidade Básica de Saúde, bem como na Equipe de Saúde da Família, pois ele é responsável por inúmeras ações que garantem a assistência de qualidade ao usuário.

Também se identificou que as orientações de enfermagem é o foco norteador de suas atribuições, por isso, o enfermeiro da Atenção Primária deve estar sempre atualizado em relação às novidades científicas, participar de capacitações, especializações e grupos de estudos, pois isso garantirá ao profissional corretas intervenções no cuidado ao paciente.

Conclui-se que o trabalho do enfermeiro possui um grande valor na Atenção Básica, que ele interfere diretamente no processo saúde-doença dos pacientes, pois os acompanha desde a sua procura a Unidade Básica até a resolução dos seus problemas em outros níveis de atenção à saúde. Estabelece estratégias para o direcionamento correto a cada um, de acordo com suas necessidades e motivos de procura a Unidade, buscando constantemente a proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde do paciente.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, A.P.P. **O papel do enfermeiro como gestor da Estratégia de Saúde da Família - ESF**. Rio de Janeiro: Faculdade Integrada de Jacarepaguá/RJ, 2009. Disponível em: <http://sigplanet.sytes.net/nova_plataforma/monografias/10154.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2012.

BRASIL. **Lei no 8.080**, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Brasília: Congresso Nacional, 1990. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência em planejamento familiar**: manual técnico/secretaria de políticas de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>>. Acesso em: 6 dez. de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento da Atenção Básica. **Atuação do enfermeiro na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/download/informe_aten_enfermagem.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2012.

BRASIL. Portaria nº. 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: **Diário Oficial da União**, 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm>>. Acesso em: 31 ago. 2012.

BRASIL. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: **Diário Oficial da União**, 2011a. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110154-2488.html>>. Acesso em: 29 de agosto de 2012.

BRASIL. COREN – Conselho Regional de Enfermagem. **Código de Ética do Profissional de enfermagem**. Brasília: COFEN, 2011b.

CAMARGO, J.S. da O. de; BORGES, D.M.C.; MARTINS, C.A. **Avaliação da Qualidade da Assistência de Enfermagem no Pré-Natal**: Perfil e Perspectivas dos Enfermeiros da Região Leste de Goiânia. Goiás: Faculdade de Enfermagem/Universidade Federal de Goiás, 2011. Disponível em: <http://www.sbpnet.org.br/livro/63ra/conpeex/pibic/trabalhos/JULIANE_.PDF>. Acesso em: 5 dez. 2012.

ERMEL, R.C. FRACOLLI, L.A.; O trabalho das enfermeiras no Programa de Saúde da Família em Marília/SP. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo: 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342006000400012&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 5 dez. 2012.

FRANCISCHINI, A.C.; MOURA, S.D.R.P.; CHINELLATO, M. **A importância do trabalho em equipe no programa saúde da família**. São Paulo: Universidade Federal de Franca: Publicações, 2008. Disponível em: <<http://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/62>>. Acesso em: 31 ago. 2012.

GEOVANINI, T. *et al.* **História da enfermagem versões e interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=BKScQAAACAAJ&dq=inauthor:%22Telma+Geovanini%22&hl=pt-BR&sa=X&ei=A0XBUN_TGoSk8gTlmoHICQ&ved=0CDIQ6AEwAA>. Acesso em: 6 set. 2012.

LIMA, M.A.D.S. *et al.* **Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos Usuários**. Porto Alegre: Acta Paulista de Enfermagem, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n1/a03v20n1.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2012.

MACIAK, Inês. **Humanização da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência**: percepção da equipe de enfermagem e do usuário. Itajaí (SC):

Universidade do Vale do Itajaí, 2008. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Ines%20Maciak.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2012.

MARTINS, J.S. de; GARCIA, J.F.; PASSOS, A.B.B. Estratégia de Saúde da Família: População Participativa, Saúde ativa. **Revista Enfermagem Integrada**, Minas Gerais, 2008. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v1/julieta_martins_junior_garcia_e_ana_passos.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2012.

MATSUDO, S.; MATSUDO V. **Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. Revista brasileira de ciência e movimento**, Brasília, 2000. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=Google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=186195&indexSearch=ID>>. Acesso em: 6 dez. 2012.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Atenção à saúde do idoso**. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/publicacoes/linha-guia/linhas-guia/LinhaGuia SaudeIdoso .pdf>>. Acesso em: 6 dez. 2012.

MOURA, D.J. de M. *et al.* Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ceará, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S003471672011000400020&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 5 dez. 2012.

OLIVEIRA, A.K. P.de; BORGES, D.F. Programa de Saúde da Família: uma avaliação de efetividade com base na percepção de usuários. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_text&pid=S0034-76122008000200008>. Acesso em: 23 ago. 2012.

OLIVEIRA, G.K.S. da; OLIVEIRA, E.R. de. Assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus: um enfoque na atenção primária em saúde. Pernambuco: **VEREDAS FAVIP - Revista Eletrônica de Ciências**, 2010. Disponível em: <<http://veredas.favip.edu.br/index.php/veredas1/article/viewFile/144/145>>. Acesso em: 5 dez. 2012.

REINALDO, A.M.S.; ROCHA, R.M. Visita domiciliar de enfermagem em saúde mental: idéias para hoje e amanhã. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, 2002. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista4_2/pdf/visita.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2012.

RIBEIRO, A.P.; PIRES, V.A.T.N. Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família na Atenção à saúde do idoso. **Revista Enfermagem Integrada**, Minas Gerais: 2011. Disponível em: <[http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/01-atuacao-do-enfermeiro-da-estrategia-saude-da-familia-na-atencao-a-saude-do-idoso\(ribeiro;pires\).pdf](http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/01-atuacao-do-enfermeiro-da-estrategia-saude-da-familia-na-atencao-a-saude-do-idoso(ribeiro;pires).pdf)>. Acesso em: 5 dez. 2012.

ROCHA, M.D.H.A.; ROCHA, P. A. Do climatério à menopausa. **Revista Científica do ITPAC**, Tocantins, 2010. Disponível em: <<http://www.itpac.br/hotsite/revista/artigos/31/4.pdf>>. Acesso em: 5 dez.2012.

SAKATA, K.N. *et al.* Concepções da equipe de saúde da família sobre as visitas domiciliares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600008>. Acesso em: 31 ago. 2012.

SEVERINO, J.G.; COSTA, N.C.G. da. Atuação do enfermeiro no atendimento a mulher na saúde da família em diamantino. **Revista Matogrossense de Enfermagem**, Mato Grosso, 2010. Disponível em: <<http://www.portaldeperiodicos.uned.edu.br/index.php/REMENFE/article/view/433/305>>. Acesso em: 5 dez. 2012.

SOUZA, C.G. de. **Eficiência, efetividade e eficácia da política pública de formação de agentes de ATER - Assistência Técnica e Extensão Rural de 2004 a 2009**. Brasília: Biblioteca Digital de Monografias, 2010. Disponível em: <http://bdm.bce.unb.br/handle/10483/2731?mode=full&submit_simple=Mostrar+item+em+formato+com+pleto>. Acesso em: 31 ago. 2012.

SOUZA, C.R.; LOPES, S.C.F.; BARBOSA, M.A. A contribuição do enfermeiro no contexto de promoção à saúde através da visita domiciliar. **Revista da UFG**, Goiás, 2004. Disponível em: <http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/familia/G_contexto.html>, Acesso em: 6 dez. 2012.

TEIXEIRA, R.R. Humanização e atenção primária à saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s1413-81232005000300016&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 out. 2012.

Data do recebimento: 21 de Maio de 2018

Data da avaliação: 13 de Junho 2018

Data de aceite: 3 de Julho de 2018

1 Graduanda do 8º período do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT.

Email: cindocah@gmail.com

2 Graduanda do 8º período do curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes – UNIT.

Email: neila000@hotmail.com

3 Especialista em Saúde Pública pela Faculdade Estadual de Educação, Ciências e Letras de Paranavaí e em Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA; Professora assistente I da disciplina Saúde Coletiva II, na Universidade Tiradentes – UNIT. Email: tatianah@msn.com

