



## RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DE RESIDÊNCIA

Nidiane T. de Vargas. Enfermeira aluna do curso de Pós-Graduação em Saúde Comunitária da ULBRA Canoas/RS

Mitiyo Araújo. Professora tutora da RIS Comunitária Ulbra/Canoas

**Introdução:** Este trabalho procura relatar a experiência vivenciada pela enfermeira no decorrer do primeiro ano da Residência Multidisciplinar em Saúde, com ênfase em Saúde Comunitária, durante o período de março de 2014 a março de 2015, na cidade de Canoas/RS, no bairro Mathias Velho, junto à Unidade Básica de Saúde (UBS) União, na equipe 28. **Objetivo:** O objetivo é apresentar os aspectos notórios na percepção individual da enfermeira residente da equipe, observados durante o período exposto, referente ao primeiro ano do curso, dentro do contexto profissional multidisciplinar, destacando aspectos de melhoria e boas práticas já existentes. **Metodologia:** Através de uma análise cronológica e eletiva de percepções pessoais, norteadas pelas diversas proposições de ações do programa, procura-se evidenciar a importância dos produtos de trabalho que foram materializados durante este aprendizado, analisando a conjuntura inicial frente à terminal. **Desenvolvimento:** Os estudos identificados durante a experiência levam em consideração uma diversidade de prismas, que – quando sistematizados – transparecem a importância dos produtos de trabalho da residente, levando em consideração a realidade do inter-relacionamento pautado pela proposta pedagógica do curso. As contribuições específicas da área da enfermagem, aplicadas na gestão da unidade, execução de atendimentos de campo e na realização de acompanhamentos diversos – sempre tangenciados pelo alinhamento com outras áreas - refletem diretamente a relevância primária que o profissional deste segmento possui, sendo ator determinante do andamento de todas as atividades realizadas na UBS. **Resultados:** A partir destes relatos, evidencia-se de maneira concreta a importância das qualificações de liderança, coordenação, disciplina e relacionamento profissional que são inerentes ao trabalho de um efetivo enfermeiro inserido em um contexto multidisciplinar de tal composição. Bem

como, destaca-se os produtos de trabalho que as atividades da residência proporcionam de maneira útil e benéfica para com a entidade conveniada na aplicação do curso nesta fase (UBS União). A melhoria de processos, obtidos com a geração de acervo documental, mapeamento geográfico de cobertura da área, e práticas de retroatividade na comunicação entre os integrantes da equipe vieram a culminar com a formulação de um ambiente de trabalho mais organizado, disciplinado e colaborativo. **Considerações Finais:** O aprendizado obtido ao longo do período proporcionou a criação de novas abordagens junto aos processos existentes, proporcionando a melhoria na qualidade do atendimento.

Palavras-chave: Enfermagem. Residência multiprofissional. Experiência.

**Introdução:** O Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde é promovido pela ULBRA em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Canoas. Esta residência oportuniza uma aprendizagem em equipe multiprofissional, inserida na realidade concreta dos serviços de saúde: assistentes sociais, enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos, fonoaudiólogos e psicólogos fazem parte da constituição de equipes de trabalho que atuam na atenção básica<sup>1</sup>. Com o foco direcionado ao cuidado integral da situação de saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), este ambiente propicia uma realidade ímpar de integração entre áreas próximas ou afins do segmento da saúde, condicionando a uma tendente melhoria geral nos serviços prestados. Nesta conjuntura, o programa proporcionou, dentro deste período, a vivência cotidiana de experiências profissionais da área da enfermagem junto à UBS União, de maneira abrangente e bem definida. Através da identificação de vínculos e demandas profissionais, pode-se referenciar a importância do profissional inserido neste contexto, na aplicação de uma grande diversidade de conhecimento prévio que lhe é solicitado frequentemente. Em linhas gerais, esta oportunidade é fator motivacional para aqueles que se inclinam ao segmento público e/ou comunitário. **Metodologia e Método:** Durante o período, foram identificados aspectos e processos candidatos a otimização, bem como a idealização da elaboração de novos produtos de trabalho - frutos do aprendizado

e aplicação do conhecimento obtido na graduação, aliado à experiência profissional concomitante com características de perfil pessoal. Através da identificação destas oportunidades, se propuseram novas abordagens, com vistas a melhor aplicação das atividades e procedimentos, elevando a qualidade na realização dos serviços de saúde pela equipe da UBS. **Desenvolvimento:** Frente à equipe 28, a primeira percepção que marcou a passagem junto desta foi a imediata identificação do papel de liderança que é inerente do(a) enfermeiro(a) na unidade. Isto porque é transparente na evidência de que os demais profissionais buscam na atribuição deste papel o responsável pelo andamento – e pelo apoio – de todas as atividades em andamento. Este é um fardo um tanto quanto oneroso: na mesma razão em que demanda de tempo para o atendimento individual de cada profissional com suas particularidades, requer a dinamicidade do andamento geral de toda a unidade. Neste mesmo sentido, e possivelmente relacionada, outra observação consistiu na percepção da falta de um(a) enfermeiro(a) de ofício, com atuação direta junto da equipe exclusiva: se faziam presentes três profissionais da área da enfermagem que realizavam a cobertura de sete equipes (cada uma com cerca de sete integrantes) – dificultando muito o acompanhamento pleno de atividades individuais e coletivas. Na continuidade da análise do contexto, também se noticiou a realidade de que praticamente inexistiam dados disponíveis acerca de características básicas pertinentes à situação de saúde da população coberta pelo atendimento desta equipe nesta UBS. Concomitante disto, somou-se a falta de delimitação geográfica a respeito da área de cobertura dos atendimentos da equipe junto da localidade: esta informação praticamente era de conhecimento particular dos agentes de saúde, inexistindo delegação de responsabilidades neste nível de detalhamento. Em se tratando de questões de metodologia de trabalho da equipe, foi evidenciado também a falta de esclarecimento a respeito das efetivas atribuições de cada integrante da equipe, bem como o apontamento da falta de papéis fundamentais para a realização de práticas (como na situação da inexistência de técnico de enfermagem junto da equipe). A retroatividade entre os integrantes era muito pequena: uma das queixas dos agentes era a respeito da falta de reuniões de equipe. Também se identificou de maneira muito presente a falta de organização e de disponibilidade do material da equipe –

prontuários, cadernos, pastas – necessário para o registro das atividades (já que um sistema informatizado também não se fazia presente para tal finalidade). Nas atividades de campo, identificou-se a necessidade do reforço das práticas de visitas domiciliares, do Programa Saúde na Escola (PSE) e da caracterização da identidade da equipe junto da comunidade local para prover o atendimento aos usuários. Assim, as incumbências que foram instruídas à residente tiveram grande e positiva receptividade por parte da maioria dos integrantes da equipe (baseada em agentes comunitários), sendo captada por estes como uma novidade oportuna. As atividades de planejamento de equipe, com repasse de casos, situações e informações foram muito produtivas. Isto veio de encontro com as práticas de campo – que enaltecem em muito a percepção do atendimento comunitário e a captação do retorno imediato da experiência do usuário do sistema de saúde. **Resultados e discussão:** Na sintonia de ações e perspectivas – e na busca pela melhoria de suas práticas – diversos foram os produtos gerados durante o período em questão. Iniciando-se pela efetiva participação como enfermeira da unidade, as tarefas pertinentes à gestão e organização foram assumidas prontamente, objetivando suprir as lacunas identificadas particularmente: realização de reuniões semanais, repasse de situações particulares, fluência na comunicação entre os membros da equipe, participação coletiva nas atividades e outras iniciativas básicas de gestão foram aplicadas com o grupo, apresentando sólidos resultados positivos. Da mesma forma, a respeito da inexistência de dados referenciais sobre gestantes, diabéticos, idosos, crianças menores de dois anos, hipertensos ou doentes mentais, se concretizou na confecção dos Cadernos da Equipe vinte e oito. Através de uma coleta de informações, obtidas praticamente aos moldes de um trabalho de censo, este material foi produzido com a coordenação e autoria da residente. Estes cadernos são a compilação – em documentação impressa – destes registros, e tem por finalidade servir de subsídio para identificação de pacientes e do acompanhamento dos casos previamente mapeados. Também foram definidas atividades que culminaram por realizar a identificação geográfica da cobertura da unidade, aliada com a coleta de dados a respeito das situações de saúde expostas anteriormente e que se faziam omissas. Realizou-se o detalhamento em cinco micro áreas, com delegação de agentes de saúde

responsáveis por cada setor, na razão máxima de setecentos e cinquenta usuários cobertos por um agente de saúde - conforme parâmetros do SUS<sup>2</sup>. Muitos vínculos foram estabelecidos e reforçados junto da comunidade local com a aplicação mais frequente das visitas domiciliares e também do PSE: houve enaltecimento da atuação da UBS frente a este cenário. Em suma, dada o vasto espectro de elementos aplicados, foi obtido considerável acréscimo qualitativo na gestão da equipe, através das tarefas realizadas e das práticas aplicadas.

**Considerações finais:** Foi perceptível o sentimento de acolhimento sendo aplicado de imediato nestas interações usuário-profissional e profissional-profissional: ficou evidente que a atuação do enfermeiro é primordial para a organização de toda a unidade, bem como do andamento das atividades. Muitos produtos de trabalho foram criados e aprimorados, refletindo melhoras significativas para as práticas da equipe. Em linhas gerais, o aprendizado obtido nesta experiência proporcionou a criação de novas abordagens junto aos processos existentes na UBS União, aumentando a qualidade do atendimento e dos serviços prestados pela equipe vinte e oito.

#### **Referências:**

1 - ULBRA, Universidade Luterana do Brasil. Plano de Trabalho R1 e R2 – Residência Integrada Multiprofissional em Saúde – RIS. 2014.

2 – MINISTÉRIO DA SAÚDE, Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html).

Acesso em: 14 set. 2015, 20:15:23.

BRASILIA, PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 2.118 DE 3 DE NOVEMBRO DE 2005. Institui parceria entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde para cooperação técnica na formação e desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde.

BRASILIA, PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 45, DE 12 DE JANEIRO DE 2007. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.