

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA REDE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO GRANDE

ZELIONARA PEREIRA BRANCO*

MARA REGINA DE OLIVEIRA GOMES**

ANA LÚCIA GODOY JULIANO**

CLARICE ANA DALLA VECCHIA HAMILTON***

RESUMO

O grande impulso na atuação da enfermagem na Rede Básica se dá a partir de 1993, quando inicia-se a ampliação desta rede, através da realização de concurso para a área de Enfermagem. A participação da Enfermagem possibilitou a qualificação do atendimento prestado na Rede Básica, contribuindo com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Municipalização. A Enfermagem desempenha importante papel na implantação de programas que modificam o perfil da Rede Básica, com ênfase na promoção e prevenção de saúde.

PALAVRAS-CHAVES: Enfermeiro, Rede Básica, programas.

ABSTRACT

The major impulse in the nursing area has happened since 1993 when the ampliation of basic net began with the implementation of admission exams to the nursing area. The nursing participation made possible to qualify the service in the basic net, contributing with the SUS (Brazilian health sistem) and with the local organization. Nursing plays an important role in the implementation of health programs that modify the basic net, emphasizing the promotion and prevention of health.

KEY WORD: nursing, Basic net, programs.

UM POUCO DE HISTÓRIA

A atuação da Enfermagem na rede básica iniciou na década de 90 com a entrada de profissionais enfermeiros e auxiliares de enfermagem que modificaram o perfil da assistência prestada pela então Secretaria Municipal de Trabalho e Ação Social (SMTAS).

No entanto, anteriormente algumas ações eram realizadas por parte do Curso de Graduação em Enfermagem da FURG, através de seus

* Enfermeira Supervisora da Secretaria Municipal da Saúde.

** Enfermeiras responsáveis pelo Programa Saúde da Família.

*** Enfermeira responsável pelo Setor de Vigilância Epidemiológica.

estágios curriculares, nos postos sob gerenciamento do Estado.

O grande impulso na representatividade da Enfermagem na rede básica se deu a partir de 1993, quando assume a Secretaria a Prof.^a Enf.^a Zulma Guimarães Netto, que contempla em seu Plano Municipal de Saúde a ampliação da Rede Básica com a construção de novos Postos de Saúde, reforma nos já existentes e abertura de concurso público para área de Enfermagem.

A partir de 1995, ocorre então uma mudança no quadro de servidores de enfermagem com um acréscimo do número de enfermeiros e de auxiliares de enfermagem (Gráfico 1).

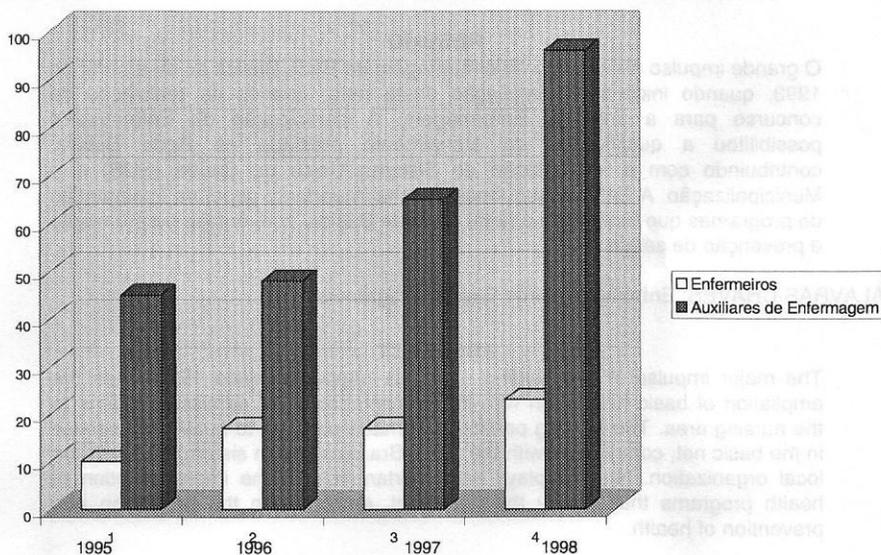


GRÁFICO 1 – Número de profissionais na SMS de 1995 a 1998.

Este crescimento possibilitou a qualificação do atendimento prestado na Rede Básica de Saúde, tornando-se um marco na construção do novo Sistema que estava por chegar.

A MUNICIPALIZAÇÃO DA SAÚDE

Em dezembro de 1995 o Município do Rio Grande passa a executar a Municipalização da Saúde em gestão incipiente, como previsto nas Normas Operacionais Básicas/93 (NOB/93), com gerência nas ações básicas de saúde.

Em novembro de 1997 entra em vigor a NOB/96, que modifica as

formas de gestão, e Rio Grande passa a executar a Gestão Plena da atenção básica, com primeiro estágio de Municipalização e que assemelha-se com a gestão anterior.

Após a Municipalização ocorre a adesão a vários programas, com ênfase ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) implantado em junho /96.

O FORTALECIMENTO DA ENFERMAGEM

Com o incremento do número de enfermeiros, a SMS passou a desenvolver ações e programas que até então não eram desenvolvidas devido à escassez de recursos humanos. A enfermagem mobiliza-se a partir da Municipalização da Atenção Básica, em implantar programas que vão modificar o perfil da rede básica, com ênfase na promoção e prevenção da saúde.

PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÕES

O Programa de Imunizações tem como objetivo principal a ampla extensão da cobertura vacinal para que a população possa ser provida de adequada proteção imunitária contra as doenças imunopreveníveis.

A operacionalização de um Programa de Imunizações eficiente e eficaz pressupõe a organização de serviços de saúde, a seleção e adoção de estratégias de vacinação adequadas e o envolvimento da comunidade nessa atividade.

Este programa atende a rede básica de saúde, colocando à disposição da população vacinas em 19 postos fixos, com enfermeiros e auxiliares de enfermagem treinados para administração e orientação a respeito das vacinas. Os postos têm à disposição da população todas as vacinas do esquema básico (BCG, DTP, Pólio, Sarampo, Hepatite B, Hib, DT, anti-rábica, triviral e as vacinas especiais).

Para garantir a qualidade da assistência, a SMS realiza semestralmente treinamento dos profissionais envolvidos no processo, e ainda quando há alterações na Norma Técnica ou introdução de nova vacina no esquema.

Anualmente são realizadas duas campanhas de multivacinação, que visam atingir 100% de cobertura vacinal em crianças de zero a cinco anos incompletos. A coordenação destas é de responsabilidade da enfermeira da Vigilância Epidemiológica.

Para garantir a reposição de imunobiológicos e o reabastecimento das Unidades Básicas de Saúde, são enviados mensalmente à Coordenadoria Regional de Saúde os relatórios referentes às vacinas aplicadas em toda a Rede Básica.

PROGRAMA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO À SAÚDE DO ADULTO

A saúde do adulto é monitorizada através de três programas:

Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica – As ações de controle de HAS são desenvolvidas por enfermeiros com a realização de consultas de Enfermagem e atendimento em grupos. A abordagem se dá em torno do controle da doença, com orientações quanto a dieta, exercícios físicos e uso adequado da medicação.

Controle da Diabetes Mellitus – O Programa conta com a participação de equipe multidisciplinar, com a realização de reuniões mensais pré-agendadas, em que o diabético participa do grupo, recebendo orientações quanto a sua patologia, dieta, cuidados com o corpo e treinamento para auto-aplicação de insulina. O Programa prevê distribuição de insulina e seringas, garantindo a continuidade do tratamento.

Controle da Tuberculose – A cobertura do Setor de Tisiologia estende-se à micro-região, que abrange os municípios de Rio Grande, São José do Norte, Santa Vitória do Palmar e Chuí, com demanda de 20 atendimentos diários, que incluem consulta médica, consulta de enfermagem, realização de exames e distribuição de medicamentos. O Programa prevê busca ativa de faltosos e reuniões mensais, motivando a continuidade do tratamento. Atualmente desenvolve-se o Convênio de Controle de Tuberculose entre o Município e o Ministério da Saúde, com o objetivo de reduzir o número de casos e garantir a assistência dos casos já identificados. Mensalmente é enviado ao nível regional relatórios dos casos novos, em tratamento e com alta por cura.

PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (PACS)

O PACS foi implantado em Rio Grande em 26 de junho de 1996, com sessenta microáreas: espaço geográfico delimitado onde residem de 100 a 250 famílias, correspondendo à área de atuação de um Agente Comunitário de Saúde, distribuídas e selecionadas pelo Conselho Municipal de Saúde, abrangendo aproximadamente 30% da população do município. Conta com a coordenação de dois enfermeiros com disponibilidade de 40 horas semanais, que realizam treinamento, supervisão das áreas, planejamento das atividades de campo, orientação individual aos Agentes Comunitários de Saúde, objetivando integração com os demais programas desenvolvidos pela Secretaria.

O PACS visa identificar situações de risco na comunidade, realizando orientação e mobilização da comunidade na busca de soluções para os

problemas comuns, promovendo visita domiciliar mensal a crianças de zero a cinco anos, gestantes, idosos e portadores de doenças crônicas, fornecendo orientações básicas para garantir a qualidade de vida destas pessoas, sendo um importante elo entre a comunidade e o serviço de saúde, possibilitando a elaboração de diagnóstico no local da situação de saúde.

Desde sua implantação o Programa vem dando bons resultados, como 100% da cobertura vacinal na Campanhas Nacionais de multivacinação, em que os Agentes Comunitários de Saúde participam na mobilização comunitária, 90% de cobertura vacinal em crianças de zero a cinco anos nas áreas de atuação, parceria com outras entidades na busca de alternativas para a população (Projeto Envolve-se – (renda alternativa) – em parceria com o SESC), redução do número de recém-nascidos com baixo peso e maior adesão ao pré-natal nas áreas de atuação no Programa.

Hoje o Programa encontra-se em fase de ampliação, e estima-se um acréscimo imediato de 10 microáreas, e posteriormente a implantação de outras 20, totalizando 90 microáreas até o ano de 2002.

PROGRAMA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

As ações de promoção e proteção à Saúde da Criança iniciam com a disponibilidade de vacinas do esquema básico nos postos da Rede Básica de Saúde. O município do Rio Grande é referência na microrregião (abrangendo os municípios da zona sul: Chuí, Santa Vitória do Palmar, São José do Norte e Rio Grande) para realização do rastreamento neonatal, teste do pézinho, que previne a fenilcetonúria, galactosemia e hipotireoidismo, em que o enfermeiro realiza a supervisão técnica e administrativa da coleta, acondicionamento e envio do material para análise. A coleta é realizada em três postos localizados estrategicamente de forma a atender a demanda. Os custos com a testagem são de total responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde. Este exame visa identificar e tratar precocemente as alterações detectadas, garantindo o tratamento adequado.

Desenvolvemos, também, o Programa de Controle de Diarréias Agudas, com 11 postos de notificação, onde a atuação do enfermeiro está na identificação dos portadores, realização da consulta de enfermagem para coleta de dados em conjunto com a equipe médica e notificação semanal da ocorrência ou não de casos.

O Programa de Combate às Carências Nutricionais envolve duas ações, uma em âmbito estadual e outra em âmbito municipal. Na primeira, em parceria com o Governo do Estado desenvolvemos o Programa de Complementação de Renda e Vale-Leite, com o objetivo de auxiliar as famílias que tenham crianças com grau de desnutrição abaixo do percentil 10 e baixa renda, na recuperação do seu estado nutricional. Na Segunda, em parceria com a Fundação Universidade Federal do Rio Grande,

implantamos o projeto Multimistura, uma alternativa para viver melhor. Este busca resgatar valores e introduzir novos hábitos alimentares, através da cozinha alternativa, realizando orientação e trabalhando com a comunidade. Este Programa é coordenado por dois professores do Departamento de Enfermagem da FURG e uma enfermeira da SMS, que realizam a orientação, treinamento e supervisão das equipes de preparo distribuídas nas comunidades atuantes no Programa. Contamos ainda com a participação ativa dos Agentes Comunitários de Saúde, que realizam a busca de famílias para integrarem as equipes.

Para avaliação destas ações são realizadas pesagens mensais através dos Postos de Saúde e do PACS, a fim de verificar sua efetividade e planejar estratégias de ação.

PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

O Programa de Saúde da Família tem como objetivo contribuir para a melhoria do nível de saúde da população, através do desenvolvimento do Sistema Único de Saúde seguindo as diretrizes de comando administrativo único, planejamento, coordenação, fiscalização e avaliação do sistema; atendimento integral universalizado; despertar a consciência social; priorizar as atividades preventivas; atendimento curativo gratuito e preservação do meio ambiente e vigilância sanitária, além de promover a humanização das políticas de saúde e a busca da satisfação dos usuários através do estreito relacionamento da equipe de saúde com a comunidade na prática da atenção integral à família e indivíduos.

O Programa terá como estratégia de ação o acompanhamento da família como um todo, além de considerar o meio ambiente, condições sócio-econômicas, nível cultural, buscando uma visão holística do ser humano inserido na família e na comunidade.

O Projeto do Programa de Saúde da Família contempla quase a totalidade do município, porém, por motivos técnicos, será implantado em fases. No Bairro Getúlio Vargas ocorrerá a primeira fase, onde o espaço geopopulacional a ser coberto será dividido em três setores.

Cada setor formado por aproximadamente 1000 famílias contará com uma equipe básica de saúde, composta de um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e cinco ou seis agentes comunitários de saúde.

O Projeto Programa de Saúde da Família foi elaborado pela equipe técnica da Secretaria da Saúde e pelo NEAS-FURG, em outubro de 1997. Os médicos e enfermeiros já passaram pelo processo de treinamento do Núcleo de Estudos em Administração de Saúde (NEAS) da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, e por dois módulos realizados pela Coordenação Estadual do Programa, e aguardam o término do processo burocrático municipal para iniciar a primeira fase do Projeto.

PROGRAMA DO CONTROLE DO CÂNCER DE COLO UTERINO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

As neoplasias malignas no Brasil constituem importante problema de Saúde Pública. Na população feminina o câncer de mama e o câncer cérvico-uterino se sobressaem como neoplasias mais freqüentes, sendo responsáveis por um grande número de óbitos de mulheres jovens.

Assim, considerando-se a importância do câncer de mama e do colo de útero, são necessárias medidas de controle que permitam a redução da mortalidade, quer pelo tratamento de lesões pré-malignas, quer pelo diagnóstico precoce da doença, utilizando-se para isso exames de baixo custo, que são os de palpação de mama e o citopatológico de colo uterino.

A atuação dos profissionais de saúde da rede básica vem subsidiar o desenvolvimento das ações de prevenção e controle dessas neoplasias, de modo a propiciar a redução da mortalidade a elas vinculada.

A normalização das ações de saúde necessárias ao controle dos agravos de maior prevalência permite que a Secretaria Municipal da Saúde, através de sua equipe de enfermeiros, oriente suas atividades de forma a obter um significativo impacto sobre a ocorrência desses agravos, em vez de apenas responder passivamente à demanda espontânea da população.

Os enfermeiros dessa instituição mantêm nos Postos da Rede Básica coletas semanais, atendimento de grupo e consultas de enfermagem, sem os quais não se pode garantir à população o pleno atendimento a seu direito de assistência à saúde.

CONCLUSÃO

A SMS conta com a atuação de vinte e três enfermeiros, distribuídos em atividades assistenciais, educacionais e administrativas em todo o seu organograma.

O enfermeiro desempenha importante papel junto à comunidade, buscando resgatar a qualidade de vida dos munícipes e demonstrando sua participação ativa na equipe de Saúde, como mola central desse processo.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Brasília, 1986.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde e Meio Ambiente. Departamento de Ações em Saúde. Divisões de Programas de Saúde. Seção da Saúde da Criança a do Adolescente: *Programa de Controle da Desnutrição em Crianças*, 1997.

_____. _____. *Programa de Controle da Doença Aguda*, 1997.

- _____. Programa de Controle da IRA. 1997.
- _____. Seção da Saúde da Mulher. Programa de controle do Câncer de Colo de Útero. Norma Técnica Operacional, 1997.
- _____. Programa de controle do Câncer de Mama. Norma Técnica Operacional, 1997.
- _____. Programa Estadual de Imunizações. Norma Técnica Operacional, 1997.
- _____. Seção de Pneumologia Sanitária. Programa de controle da tuberculose. Norma Técnica Operacional, 1997.
- _____. Seção de Agravos Crônicos e Degenerativos. Programa de Hipertensão Arterial Sistêmica. Norma Técnica Operacional, 1997.
- _____. Programa da Diabete Melito. Norma Técnica Operacional, 1997.

CONCLUSÃO

A SMS conta com a atuação de vinte e três enfermeiros, distribuídos em atividades assistenciais, educacionais e administrativas em todo o seu território.

O enfermeiro desempenha importante papel junto à comunidade, buscando resgatar a qualidade de vida dos municípios e demonstrando sua participação ativa na equipe de Saúde, como mais central nesse processo.

BIBLIOGRAFIA

- BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Brasília, 1995.
- RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Saúde e Meio Ambiente. Departamento de Apoio em Saúde. Divisão de Programas de Saúde. Saúde da Mulher. Rio Grande, 1997.
- Associação Brasileira de Controle de Doenças Agudas. 1997.