



Docência júnior e o fortalecimento da formação acadêmica por meio da atenção à saúde da mulher

MARQUES, Gabrielle de Melo¹, LUZ, Roberta Oliveira², PIESZAK, Greice Machado³,
SERRES, Walkiria Paz⁴ & MANGANELLI, Rigielli Ribeiro⁵

¹ Graduanda do X semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões – URI Campus de Santiago

² Graduanda do X semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões – URI Campus de Santiago

³ Professora Orientadora. Enfermeira Especialista em Neonatologia. Mestra em Enfermagem pelo PPGEnf UFSM. Doutoranda em Enfermagem no PPGEnf da FURG. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Campus de Santiago. E-mail: greicepieszak@gmail.com

⁴ Graduanda do X semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões – URI Campus de Santiago

⁵ Graduanda do X semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões – URI Campus de Santiago

RESUMO

A Atenção Primária a Saúde (APS) atualmente se caracteriza por ser a porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS), destaca-se sua função resolutiva das demandas existentes na comunidade de abrangência, no processo de saúde-doença da população. Ainda a APS se tornou um espaço de aprendizagem para a enfermagem, por meio da inserção da academia no serviço, com intuito de ampliar e diversificar o conhecimento. Com isso, têm-se como objetivo relatar a vivência de acadêmicas de enfermagem na docência júnior da disciplina de saúde da mulher em uma Estratégia de Saúde da Família e contextualizar acerca do processo de formação. Trata-se das vivências de acadêmicos do décimo semestre do curso de Enfermagem que atuaram na docência junior das aulas práticas da disciplina de Saúde da Mulher, realizadas em uma Estratégia de Saúde da Família, localizada em um município da Região Centro Oeste do estado do Rio Grande do Sul, no período de abril a julho de 2017. A disciplina é ministrada aos alunos do sétimo semestre da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus Santiago. Tal vivencia revelou desafios e novas perspectivas e oportunizou a criação de novos significados acerca da formação profissional, não somente como futuros profissionais, mas sim, como futuros mediadores do conhecimento. Esses desafios intensificaram a busca do conhecimento científico para que ocorresse o respaldo na atuação prática. Portanto, a docência foi fundamental para o crescimento e amadurecimento dos futuros profissionais, que ingressarão no campo de trabalho mais seguros, responsáveis com a profissão escolhida e com as ações que assumirão e serão respaldadas pelo conhecimento científico. Assim, faz-se necessário a busca pela autonomia e qualidade da assistência de enfermagem, por meio da valorização da humanização do cuidado humano, respeitoso e resolutivo.



Palavras-chaves: Docência júnior. Enfermagem. Conhecimento científico. Educação. Estudantes. Formação.

Primary Health Care (PHC) is currently the gateway to the Unified Health System (SUS), highlighting its role as a solution to the existing demands of the health community. APS has also become a learning space for nursing, through the insertion of the academy into the service, with the aim of expanding and diversifying knowledge. The purpose of this study is to report the experience of nursing students in the junior teaching of the discipline of women's health in a Family Health Strategy and to contextualize about the training process. These are the experiences of the students of the tenth semester of the Nursing course who worked in the junior teaching of the practical classes of the discipline of Women's Health, carried out in a Family Health Strategy, located in a municipality in the Central West Region of the state of Rio de Janeiro Grande do Sul, from April to July 2017. The course is taught to students of the seventh semester of the Integrated Regional University of Alto Uruguay and the Missions - Campus Santiago. This experience revealed challenges and new perspectives and gave opportunities to create new meanings about professional training, not only as future professionals but as future mediators of knowledge. These challenges intensified the search for scientific knowledge so that support could be obtained through practical action. Therefore, teaching was fundamental for the growth and maturation of the future professionals, who will enter the field of work more secure, responsible with the profession chosen and with the actions that will assume and be supported by the scientific knowledge. Thus, it is necessary to search for the autonomy and quality of nursing care, through the appreciation of the humanization of human care, respectful and resolute.

Keywords: Junior teaching. Nursing. Scientific knowledge. Education. Students. Formation.

INTRODUÇÃO

No Brasil, foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira o Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de atender toda a população de forma gratuita. Atualmente o SUS é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, pois abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país (BRASIL, 2013).

Nesta perspectiva, a formação dos profissionais na área da saúde passa por constantes transformações ao dar atenção aos contextos sociais, políticos e econômicos os quais a população vivencia. Dentre esses profissionais, destaca-se o ensino da enfermagem,



o qual deve ser pautado em uma formação humana e integral, harmônica com as novas mudanças dos serviços, de modo a mudar a visão tradicionalista e dicotômica entre educador e educando (RODRIGUES et al., 2016).

Diante disso, destaca-se que dentre os principais locais de atuação do enfermeiro no SUS vigente tem-se a Atenção Primária à Saúde (APS), que inclui as Estratégias de Saúde da Família (ESF) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS). A APS atualmente se caracteriza por ser a porta de entrada ao SUS, destaca-se sua função resolutiva sobre as demandas da comunidade no processo de saúde-doença, a fim de satisfazer às necessidades das populações (BRASIL, 2015).

Elucida-se ainda que a APS atua como primeiro nível de atenção, além disso como estratégia de organização de todo o sistema de atenção à saúde, compreende-a como uma forma singular de apropriar, recombina e reordenar todos os recursos do sistema. Para assim, satisfazer às necessidades, às demandas e às representações da população, o que implica a articulação da APS como parte e como coordenadora de uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2015).

Neste contexto, o enfermeiro em muitas estratégias de saúde assume a responsabilidade de coordenar a equipe de trabalho e também de cuidar e atuar como mediador das ações de educação em saúde (ACIOLIL et al., 2014). Ainda, ressalta-se o esforço empreendido pelo mesmo em suas práticas, que são subsidiadas a partir das características de sua formação e que podem lhe conferir visibilidade e influência, tornando-o promotor potencial do cuidado integral (SOUSA et al., 2017).

No cenário da atenção primária o enfermeiro atende à saúde dos indivíduos e famílias cadastradas na unidade, para a realização das consultas de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo conforme os protocolos estabelecidos e demais atendimentos necessários para atender a demanda. Além disso, desenvolve atividades de educação permanente com a equipe, gerencia o trabalho da equipe de enfermagem e promove o vínculo dos usuários no serviço (FIGUEIREDO, 2013).

Destaca-se ainda que, as ESF se tornaram um espaço de educação para a enfermagem, de diversas formas, dentre elas por meio da inserção da academia no serviço e a fundamentação nas bases científicas. Com princípios éticos e morais no desafio de prestar uma assistência de qualidade para os atendimentos de diferentes complexidades, tanto



individuais como coletivos. Com isso, tornou-se fundamental para a expansão da profissão desenvolver a pesquisa, extensão na assistência para aprimorar o científico elevar a cientificidade da enfermagem em todos os campos de atuação (SILVA, 2015).

Além disso, a articulação dos espaços de ensino-aprendizagem tem como intuito ampliar e diversificar o conhecimento, que torna um desafio ao docente o desenvolvimento da capacidade de apreender e desenvolver nas competências do enfermeiro, para a transformação dos saberes na prática clínica em relação à atenção à saúde (PRETTO E STUMM, 2015).

Nesta conjuntura, busca-se pela incorporação de tecnologias leves como instrumento facilitador do mesmo no processo de ensino na formação em enfermagem, com intuito de permitir e estimular o educando a aprendizagem significativa. Bem como ao desenvolvimento do raciocínio crítico reflexivo do enfermeiro durante e após a formação, a fim de permitir diversas formas de aprender (RODRIGUES et al., 2016).

No entanto, têm-se como problemática a atual situação de atenção à saúde no Brasil frente a uma acelerada transição demográfica e epidemiológica, expressa pela carga excessiva de doenças e condições crônicas, com fatores de riscos, como tabagismo, sobrepeso, sedentarismo, uso excessivo de álcool e outras drogas, alimentação inadequada e outros. Frente a isso, há um desafio a ser enfrentado pelas ESF, bem como do processo de formação de profissionais que atendem a essas situações contemporâneas reveladas pelas condições crônicas de saúde populacional (MENDES, 2012).

Sabe-se que a APS é um espaço privilegiado de iniciativas de promoção, prevenção da saúde e manejo das condições crônicas. Além das possibilidades de atenção à saúde da mulher, pois nesse cenário destaca-se o cuidado à mulher acerca da saúde reprodutiva, com foco na atenção ao pré-natal, parto, puerpério e planejamento familiar, orientações de relevância social e epidemiológica. Além disso, como prioridade de saúde pública se enfatiza a prevenção dos cânceres de colo de útero e de mama, no qual se apresenta como uma prática consolidada na Atenção Básica, que visa o atendimento integral das mulheres e resolutividade das demandas (BRASIL, 2016).

Neste sentido, o processo de ensino e aprendizagem em enfermagem engloba a atenção à saúde da mulher em todas as etapas de suas vidas, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida às mesmas. E ao mesmo tempo, a formação acadêmica



oportuniza inúmeras vivências de atividades que interligam o processo de ensino e aprendizagem no contexto da prática, o que faz pensar de forma crítica e reflexiva ao se deparar com diferentes situações e realidades.

Com isso, têm-se como objetivo: relatar a vivência de acadêmicas de enfermagem na docência júnior da disciplina de saúde da mulher em uma Estratégia de Saúde da Família e contextualizar acerca do processo de formação.

MÉTODO

Trata-se de um relato de vivências acadêmicas de quatro alunas do décimo semestre de enfermagem acerca da atuação como docentes júnior da disciplina curricular de Saúde da Mulher. A docência Júnior orientada tem o objetivo de propiciar aos alunos de graduação, com interesse pela carreira docente, a experiência em atividades técnicas, didáticas e científicas de determinada disciplina, por meio da atuação em aulas práticas, bem como promover a melhoria do ensino de graduação e a interação dos alunos do programa com o Corpo Docente e Discente da Instituição.

Acompanhou-se às aulas práticas da referida disciplina, realizadas em âmbito da atenção primária, em uma ESF localizada em um município da Região Centro-Oeste do estado do Rio Grande do Sul. Durante o período de abril a julho de 2017, juntamente com a docente responsável pela disciplina e os acadêmicos do sétimo semestre do curso de enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus Santiago.

Neste contexto, a universidade tem como princípios de gestão a ética, corresponsabilidade, qualificação institucional, inovação, desenvolvimento regional, vida e ambiente, gestão democrática, sustentabilidade e internacionalização. Na sua missão, tem como formar pessoal ético e competente inseridos na comunidade regional, capaz de construir o conhecimento, promover a cultura, a fim de desenvolver a consciência coletiva na busca contínua da valorização e solidariedade humanas. E sua visão, ser reconhecida como universidade de referência que prima pela qualidade, ação solidária, inovação e integração com a comunidade (UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES – CAMPUS SANTIAGO, 2017).



Nesta conjuntura, o curso de Enfermagem possui a disciplina de saúde da mulher, que é ministrada no sétimo semestre e tem em sua ementa o cuidado à mulher em seus aspectos sexuais, de gênero e saúde de forma humanizada, por meio do senso crítico e reflexivo. Competência técnico-científica, ético-política, social, educativa e cultural das mulheres no seu cotidiano privado e público. Integração do aluno com a pesquisa e com a comunidade. Além disso, proporcionar ao discente a compreensão dos fenômenos que abrangem o contexto da mulher e oportunizar vivência acerca da atuação do enfermeiro na assistência de enfermagem à mulher, recém-nascido e família.

Além disso, a referida disciplina tem o objetivo de desenvolver ações, reflexão e transformação permanente o cuidado de enfermagem às mulheres em relação ao gênero, sexualidade e saúde, com interfaces nas questões étnico-raciais e dos direitos humanos; às mulheres (que vivenciam ou não o processo de nascimento); ao recém-nascido e família, busca pelo cuidar de forma humanizada e, ao mesmo tempo, desvelar seus significados a fim de abordar questões ambientais e ecológicas que se relacionam com os cuidados à saúde que possam interferir no desenvolvimento fetal (UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES- URI CAMPUS SANTIAGO, 2017).

A disciplina contempla a carga horária de setenta e cinco horas teóricas e setenta e cinco horas práticas, somando um total de cento e cinquenta horas/aula. Em relação às aulas práticas os alunos vivenciam o cuidado à mulher nos diferentes cenários de atenção à saúde, dentre eles a atenção hospitalar que compreende a unidade obstétrica, maternidade e alojamento conjunto e na atenção primária em uma ESF do município a qual será o foco deste estudo.

Desse modo, ressalta-se que no referido município existem onze ESF, as quais se caracterizam por um conjunto de ações de saúde, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde (BRASIL, 2012).

Destaca-se ainda que junto a ESF a qual foram realizados os acompanhamentos das aulas práticas está interligado o Núcleo Interdisciplinar de Ensino Pesquisa e Extensão (NIEPE), o qual surgiu de uma parceria da universidade juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde, e é composto por docentes e discentes dos Cursos de Graduação em



Enfermagem, Farmácia e Psicologia, o mesmo busca consolidar-se como um espaço capaz de produzir reflexões da práxis e transformação do contexto onde os atores sociais estão inseridos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A vivência acadêmica na docência júnior da disciplina da Saúde da Mulher possibilitou exercer o papel de mediador do conhecimento científico, das responsabilidades e da busca constante do saber. Ainda, a abordagem na saúde da mulher e o processo de trabalho do enfermeiro na atenção primária, no qual necessita de um olhar amplo para a comunidade e sua saúde, com ações de promoção, prevenção e tratamento e reabilitação, que valoriza os indivíduos e suas singularidades.

Neste sentido, a formação do enfermeiro está embasada por elementos que envolvem comportamentos, interação, valores, estratégias e pressupostos, modos de dizer e ouvir, pensar e agir. E ainda, o elemento chave para desenvolver o processo da docência está as vivências, especialidades e produção científica, bem como as habilidades de ações para uma determinada situação e interação com outras pessoas ou comunidade (LAZZARI, MARTINI, BUSANA, 2015).

Entre as ações dos profissionais na atenção primária está à realização do acolhimento da demanda espontânea. Diante disso, foi possível realizar esta escuta qualificada e atenta, para assim buscar a resolutividade das necessidades dos usuários. Ainda, foi possível criar e fortalecer o vínculo com a comunidade e com as mulheres, alvo das ações de cuidado, para assim intensificar a assistência que visem o empoderamento e bem estar, da adolescência até a mulher pós-idade reprodutiva.

Em uma das vivências, realizou-se uma consulta de enfermagem com uma adolescente que estava iniciando a vida sexual. A mesma possuía anseios, medos, dúvidas e incertezas sobre a sexualidade e cuidados durante esses momentos. Primeiramente, foi necessário esclarecer as dúvidas sobre o ato sexual, o consentimento, o respeito e incentivo a autonomia da mulher em relação aos seus desejos e prazer, bem como cuidados sobre infecções transmissíveis. Após, a escolha do método anticoncepcional, foram definidos por análise biológica e biopsicossocial, como escolha e entendimento sobre a forma correta de



uso, eficácia e adesão. Além disso, a importância do acompanhamento periódico na atenção primária.

Muitas mulheres que buscam o serviço da atenção primária, atualmente, estão iniciando sua vida sexual, elas procuram na busca de informações sobre a saúde reprodutiva e os métodos contraceptivos. Mediante isto, cabe ao enfermeiro realizar o planejamento familiar, que são ações de regulação da fecundidade, para prevenir e controlar a geração e nascimento de filhos, no qual o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos se baseia em ações clínicas, preventivas e educativas, por meio de informações e acesso aos métodos e técnicas de regulação da fecundidade (BRASIL, 2016).

Sabe-se que a escolha dos métodos anticoncepcionais deve ser realizada de forma singular e adequada para cada contexto da mulher e de acordo com seu entendimento lógico, para que seja eficaz e preventivo. Para a escolha do método é necessário a realização da consulta de enfermagem, a fim de conhecer a mulher, por meio da anamnese e abordar assuntos como, antecedentes obstétricos e patológicos, identidade de gênero, satisfação com a vida sexual e parceiros. A partir disso, será definido pelos critérios de elegibilidade dos métodos, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu para que seja de forma segura (BRASIL, 2016).

Para definição do método, a usuária precisa estar informada sobre os disponíveis na atenção primária, bem como a eficácia, indicações, forma de uso, efeitos adversos. Após as informações acerca dos métodos, é necessário esclarecer e conscientizar a importância do sexo seguro, utilizado também pelo parceiro(a) para assim ocorrer a dupla proteção, a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), a violência sexual e medidas para controlar infecções e patologias, bem como o acompanhamento clínico (BRASIL, 2016).

Após o início da vida sexual, é recomendado pela OMS o uso de métodos contraceptivos, para evitar gestações indesejáveis e transmissão de infecções sexuais, mas concomitantemente, é preconizada a realização do exame Citopatológico (CP), que inspeciona o colo do útero e a saúde biológica da mulher (BRASIL, 2016). Assim, foi possível verificar a procura elevada de mulheres de todas as faixas etárias vitais para a realização da coleta de CP na ESF, a fim de rastrear doenças ou repetir em decorrência de algum resultado insatisfatório.



Durante a atividade de tutoria acadêmica, foi possível acompanhar a realização da consulta ginecológica, com a visualização de colos uterinos e suas diversidades, no qual caracterizava cada mulher, em seu contexto biológico e social. Também perceber, que há um déficit de informações acerca do exame e da sua importância para a saúde, deste modo, as orientações e conscientizações devem ser precisas e objetivas, de acordo com o entendimento e compreensão de cada mulher.

Segundo Wunsch et al., (2011), o CP é a estratégia mais utilizada para a detecção do câncer no colo do útero, uma das doenças que mais afeta a saúde das mulheres e causa morbimortalidades. Tem como objetivo o rastreamento e deve ser realizado anualmente em mulheres de 25 a 59 anos, pois é comprovada cientificamente a eficácia da técnica, para prevenção de neoplasias e outras doenças. Porém, muitas mulheres possuem receios que fragilizam a detecção, pois não realizam o exame, mediante isto, cabe ao enfermeiro e equipe realizar a conscientização por meio de campanhas e a busca ativa na comunidade.

Ainda, entre as ações de docência acadêmica, destacam-se as consultas de enfermagem às gestantes, no qual a unidade tem em torno de 25 gestantes cadastradas e realizam o acompanhamento. Neste sentido, foi possível realizar e acompanhar os acadêmicos, durante todo atendimento pré-natal, a fim de avaliar a gestante em seu biopsicossocial, para buscar compreender o emocional e todas as mudanças que ocorreram após o início da gestação. Além disso, avaliações de idade gestacional, data provável do parto, dados antropométricos, sinais vitais, medida da altura uterina e ausculta dos Batimentos Cardíacos Fetais (BCF).

Destaca-se que no serviço municipal de atuação da docência acadêmica, o enfermeiro tem autonomia para solicitar exames laboratoriais e de imagens obstétricas, entre outros. Neste cenário, foi possível acompanhar a solicitação destes exames laboratoriais necessários no primeiro trimestre gestacional, como hemograma, para casos de anemia, análise de urina para identificação de presença de infecção urinária, glicemia em jejum para identificação de diabetes gestacional, além da realização de testes rápidos de *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, os quais se obtêm os resultados instantaneamente.

Após a gestante realizar os exames, o resultado volta para a unidade e a enfermeira realiza as orientações às gestantes, bem como o registro na carteira gestacional e faz os



encaminhamentos necessários, como para o médico obstetra que também realiza o pré-natal. Na vivência acadêmica, oportunizou acompanhar e realizar esse registro na carteira e prontuário, para dar continuidade no cuidado a gestante e feto.

Na promoção de saúde, conseguiu-se acompanhar por meio dos acadêmicos, a realização dos grupos de gestantes, que tinha como intuito transmitir informações acerca de cuidados com a mãe e com o Recém Nascido (RN). Além disso, a participação dos pais, que intensifica a importância paterna em todo o período gestacional, nascimento e criação da criança. O planejamento era realizado pelos acadêmicos, desde a escolha da temática abordada dos materiais metodológicos utilizados, da necessidade do conhecimento científico e da preocupação que sustentou as orientações até o envolvimento da criança de lembranças dos encontros grupais.

Segundo Coutinho et al., (2014), na gravidez ocorrem mudanças profundas no estilo de vida, tanto para a mulher e sua família, que causam impacto na rotina diária. Que se acentuam após o nascimento, por envolver demais familiares no cuidado e atenção ao RN e puérpera. Mediante a isto, tem-se a importância do acompanhamento pré-natal, com uma assistência minuciosa de todo o processo gravídico-puerperal, que envolve os vários fatores, com compromisso da escuta qualificada, empatia, respeito e considerar os aspectos biológicos e psicológicos, sociais e econômicos.

E ainda, Nunes et al., (2016) afirmam que um dos intuitos da assistência pré-natal são a proteção e prevenção a eventos adversos durante o período gravídico, pela identificação de fatores de risco, por meio do manuseio clínico e assim intervir quando necessário, para evitar complicações maternas e com RN. De acordo com o MS, para prever uma assistência de qualidade, é recomendado o número de no mínimo seis consultas para gestação a termo, com início do pré-natal no primeiro trimestre, preferencialmente 12^a semana, com realização de consulta de enfermagem com ênfase na saúde biológica, psicológica e sociais da mulher e família, além de cuidados como medidas antropométricas, exames laboratoriais e obstétricos para verificação da condição de saúde da mulher no período gravídico (BRASIL, 2012).

Além disso, Galavote et al., (2016), a fase puerperal é vivenciada por o estado de ajustamento, das alterações biológicas, psicológicas e sociais em decorrência da gestação e parto. Os papéis de mãe, companheira e do lar, somados as situações socioeconômicas,



precisam de acompanhamento, com isso, o Ministério da Saúde (MS), preconiza um retorno da mulher e do RN ao serviço de saúde, por meio de uma visita domiciliária entre sete e 10 dias de puerpério e a consulta de enfermagem com 42 dias após o parto. Nesse sentido, o processo sistematizado da consulta de enfermagem colabora na organização do cuidado materno-infantil.

Neste sentido, os acadêmicos tiveram a oportunidade de realizar todas as condutas de enfermagem, principalmente na atenção a saúde da mulher, perpassando seu entendimento as diferentes etapas do ciclo vital, como adolescência, fase reprodutiva e pós-reprodutiva. Assim, foi possível interligar a teoria com a prática, por meio das ações baseadas em evidências científicas. Ainda, observou-se o enfermeiro e a equipe no serviço, bem como suas condutas e tomadas de decisões.

Uma das competências do enfermeiro é o processo de enfermagem, que se trata de uma metodologia científica para organizar a assistência de enfermagem. Perante a isto, foi possível realizar o processo de enfermagem na atuação prática, realizando em todas as etapas, por meio do histórico, com a coleta de dados objetivos e subjetivos, exame físico, diagnóstico de enfermagem, intervenções e evolução de enfermagem. Durante a vivência, intensificou a importância da realização do processo para a continuidade do cuidado, além disso, por serem informações compartilhadas com outros profissionais.

Conforme Galavote et al., (2016) foi desenvolvido por enfermeiras de Curitiba, um instrumento para a realização de assistência de enfermagem, centralizado no atendimento a puérpera. Com nomenclatura de diagnósticos e intervenções de enfermagem da CIPE, e ainda somados aos resultados do projeto de CIPESC, com base na classificação das necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais no embasamento a teoria das necessidades humanas de Wanda Horta.

Os cuidados de enfermagem, na atenção primária abrangem muitas funções e competências, entre elas as imunizações, que relaciona a realização das vacinas necessárias nos períodos de vida. Mediante isto, foi possível acompanhar os acadêmicos na realização das vacinas, porém, só na da campanha vacinal, como a influenza, que atendeu a todos os grupos direcionados e a gestante que está inclusa. E ainda, o controle das carteiras vacinais, salientando a importância e realização das mesmas. Além disso, os cuidados na sala e frascos, para eficácia da imunização.



Uma das responsabilidades da equipe de enfermagem o cuidado com as imunizações e seu armazenamento, como manter a sala adequada, com o controle de temperatura da geladeira que contém os frascos com as doses, realizado no início e final de cada turno, a validade das vacinas e doses dispensadas. E o descarte adequado dos frascos, o que é gerenciado pelo enfermeiro.

O Brasil possui reconhecimento internacional pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), ligada a OMS, pelo Programa Nacional de Imunizações, que conseguiu erradicar e manter sob controle as doenças preveníveis, por meio das vacinações. Foi criado em 1973 e desde então mostra resultados e avanços notáveis, com ações planejadas e sistematizadas, diversas estratégias e campanhas de conscientização, pela universalidade de atendimento e os sistemas de informações que possibilitam a capacitação e atualização técnico-gerencial em todos os âmbitos. Além disso, as campanhas nacionais de vacinação, destinada para faixa etária específica, proporcionam a conscientização social com respeito da cultura em saúde (BRASIL, 2003).

As mulheres que usufruem da atenção primária são de todas as faixas etárias e com diversas demandas, além disso, o cuidado dispensado a elas devem ser integral e resolutivo. Entre as demandas, estão as mulheres em transição do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo, denominado de climatério, que acontece entre 40 e 65 anos, que varia de acordo com cada mulher. Esta fase antecede a menopausa, sendo a interrupção definitiva da menstruação, que é diagnosticado após um ano consecutivo de amenorreia, que acomete mulheres entre 48 e 50 anos (BRASIL, 2016).

Este período é marcado por mudanças no estilo de vida da mulher, que modifica sua vida psicossocial, afetiva, sexual. Foi possível acompanhar este processo nas usuárias do serviço, pois, muitas foram em busca de informações sobre as mudanças que estavam ocorrendo, principalmente a amenorreia e os sintomas associados, como ondas de calor, palpitações, cefaleias, tonturas e fadiga, entre outros. Esses sintomas são descritos com muita preocupação pelas pacientes, em desconhecimento dessa fase de climatério, mediante isto o autocuidado fica deficiente.

Frente a isso, durante a consulta de enfermagem, foi possível esclarecer todas as dúvidas em relação ao climatério, bem como, o autocuidado para minimizar os sintomas, que dificultam a rotina laboral. Também, foi possível orientar e conscientizar que o



climatério e menopausa são eventos que não precisam de tecnologias duras para tratamento. Logo, é visto que as orientações sobre hábitos alimentares, medidas comportamentais, prática de exercício físico são eficientes para atenuar a sintomatologia.

Nesta percepção, Alves et al., (2015), consideram que o climatério é uma fase biológica do ciclo vital, que pode sofrer influências de inúmeros fatores, como psicológicos e socioculturais, que leva em considerações as crenças e mitos sobre este período. Mediante isto, a assistência é uma prioridade, perante a política pública de saúde para as mulheres, que deve ser atendida de forma integral e considerar suas queixas objetivas e subjetivas, que influenciam na qualidade de vida.

Conforme o MS, o atendimento da mulher no climatério deve ser humanizado, com uma escuta qualificada, acesso ao serviço, resolutividade da demanda e projeto terapêutico singular, para preservar a autonomia, o protagonismo e sua participação social. Porém, para isto ocorrer o profissional deve ter um vínculo efetivo, participação de equipe multiprofissional, acolhimento respeitando a mulher de forma integral e humanizada, oportunizando informações e oferecendo noções de promover a qualidade de vida (BRASIL, 2016).

Quanto ao campo prático e a possibilidade de mediação do conhecimento oportunizada pela docência júnior, sensibilizou-se os demais acadêmicos acerca da assistência à saúde da mulher, com base nas políticas públicas, conhecimento científico e desenvolvimento de atendimento resolutivo. Ainda, o desenvolvimento de empatia, comunicação e autonomia, por meio do conhecimento científico, no qual sempre devemos buscar desenvolver as atividades com ética, humanizadas e olhar integral para o bem estar da comunidade.

Segundo Sousa, et al, (2017), a assistência preconizada pelo SUS é por meio do cuidado integral, desenvolvido em todos os âmbitos de saúde, que se dá pela autonomia profissional e a comunicação efetiva. Esse cuidado ofertado ao usuário garante o atendimento integral, com interligação entre os serviços, transversalmente, que tem como base as políticas públicas de saúde e o intuito de promover a qualidade de vida aos usuários.

Neste contexto, que abrange a integralidade do cuidado, Terezam, Reis-Queiroz e Hoga (2017), ressaltam que a comunicação efetiva é a base para a empatia, que trata-se de



uma das habilidades mais importantes a ser desenvolvida, que compreende a capacidade de se colocar no lugar do outro, para sentir as experiências por ele vivenciadas. Assim, os profissionais da saúde precisam enfatizar a compreensão dos sentimentos vivenciados pelos usuários a fim de estabelecer relações empáticas no cuidado que visem o desenvolvimento de uma assistência humanizada.

Neste contexto, tem-se a tríade que envolve o docente júnior-professor- acadêmicos estabelecidos pela mediação de conhecimento, o que torna o processo educacional viável e estimula a busca constante para qualificar a assistência. Além disso, o fortalecimento do cuidado a saúde das mulheres, não apenas com ações curativas, mas com visão integral e humanizada.

CONCLUSÃO

A realização deste relato proporcionou o fortalecimento do processo acadêmico, por meio dos diversos atendimentos realizados e a associação com o conhecimento científico, além de possibilitar o desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à profissão escolhida, bem como o fortalecimento delas no âmbito da APS.

Nesta percepção, a vivência permitiu o envolvimento e o fortalecimento do compromisso com a mediação do conhecimento na formação acadêmica durante as atividades da disciplina de Saúde da Mulher, bem como a participação com os demais acadêmicos e as trocas de conhecimentos científicos. Ainda, destaca-se o despertar das relações estabelecidas entre os acadêmicos que valorizou a comunicação e possibilitou o fortalecimento e visão das responsabilidades do enfermeiro, não apenas no ato de cuidar, mas também no papel social, que visam buscar a qualidade de vida da sociedade.

Portanto, a tutoria acadêmica permitiu a mediação da construção do conhecimento na formação, por meio de trocas significativas e de relações interpessoais construídas. Assim, as vivências na realidade serviram para o crescimento profissional, além de auxiliar na sustentação da responsabilidade, construção de um perfil acadêmico sustentado em valores éticos e na implicação com a integralidade e singularidade do cuidado prestado.



REFERÊNCIAS

ACIOLIL, S.; KEBIAN, L. V. A.; FARIA, M. G. A.; FERRACCIOLI, P.; CORREA, V.A.F. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, RJ, v.22, n.5: p. 637-42, Set./Out. 2014.

ALVES, E. R. P.; COSTA, A. M.; BEZERRA, S. M. M. S.; NAKANO, A. M. S.; CAVALCANTI, A. M. T. S.; DIAS, M. D. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. **Revista Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, SC, v.24, n.1: p. 64-71, Jan./Mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Entenda o SUS**. Brasília – DF, ago/2013. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/entenda-o-sus>. Acesso em: 08 de setembro de 2017.

_____. **Programa Nacional de Imunizações**. Brasília- DF, 2003. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf. Acesso em: 08 de setembro de 2017

_____. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2015.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Política Nacional de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.



COUTINHO, E. C. et al. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. vol.48, n.spe2, p. 17-24. dez. 2014.

FIGUEIREDO, E. N. **A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS – UNA-SUS**, 2013.

GALAVOTE, H. S. et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **EEAN - Escola Anna Nery**, Vitória, ES, v.20, n.1, p. 90-98, Jan./Mar, 2016.

LAZZARI, D. D.; MARTINI, J. G.; BUSANA, J. A. Docência no ensino superior em enfermagem: revisão integrativa de literatura. **RGE - Rev Gaúcha Enfermagem**; Florianópolis, SC, v.36, n.3, p. 93-101, Set. 2015.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. **Organização Pan-Americana da Saúde- OPAS**, Brasília, DF, 512p. 2012.

NUNES, J. T.; GOMES, K. R. O.; RODRIGUES, M. T. P.; MASCARENHAS, M. D. M. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. **Caderno de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, RJ, v.24, n.2, p. 252-261, 2016.

PRETTO, C. R.; STUMM, E. M. F. Desafios do ser docente na graduação de enfermagem na atualidade. **XX Seminário Interinstitucional de ensino, pesquisa e extensão** - Unicruz; 2015.

RODRIGUES, C. C. F. M. et al. Ensino inovador de enfermagem a partir da perspectiva das epistemologias do Sul. **EEAN - Esc Anna Nery**, Natal – RN, v. 20, n.2, p.384-389. Abr./Jun. 2016.

SILVA, S. S. O. **A docência universitária na perspectiva do professor enfermeiro**. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Goiás, Regional Catalão - UFG, Programa de Pós Graduação em Educação, Catalão, 2015.



SOUSA, S. M.; BERNARDINO, E.; CROZETA, K.; PERES, A. M.; LACERDA, M. R. Cuidado integral: desafio na atuação do enfermeiro. **REBEn - Revista Brasileira de Enfermagem**. Curitiba, PR, v.70, n.3, p. 529-36. Mai./Jun. 2017.

TEREZAM, R.; QUEIROZ, J. R.; HOGA, L. A. K. A importância da empatia no cuidado em saúde e enfermagem. **REBEn – Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, SP, v.70, n.3, p. 697-8. Mai./Jun. 2017.

UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES – CAMPUS SANTIAGO. (Manual institucional). Disponível em: <http://www1.urisantiago.br/>. Acesso em: 08 de setembro de 2017.

UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES-URI CAMPUS SANTIAGO. (Manual de Plano Político Pedagógico). Disponível em: http://www.reitoria.br/reitoria_uri/show.php?pag=1014. Acesso em: 08 de setembro de 2017).

WUNSCH, S.; OLIVEIRA, S. G.; GARCIA, R. P.; DOMINGUES, I. B. Coleta de citopatológico de colo uterino: saberes e percepções de mulheres que realizam o exame. **REUFMS - Revista de Enfermagem da UFSM**; Santa Maria, RS, v.1, n.3, p. 360-368, Set./Dez. 2011.