



## 6º Simposio de Ensino de Graduação

### ASSISTÊNCIA PREVENTIVA DE ENFERMAGEM EM COMUNIDADES CARENTES DO TOCANTINS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

#### Autor(es)

---

MARIANA PORSEBOM

#### Co-Autor(es)

---

JACQUELINE M. LIBARDI  
JESSICA MACHADO  
LORENE GUARNIERI

#### Orientador(es)

---

ANGELA MARCIA FOSSA

#### 1. Introdução

---

A história da política de saúde brasileira revela variações nas concepções e na valorização da atenção primária em saúde, influenciadas pelo contexto nacional e internacional. Embora propostas de reforma curricular das escolas médicas e experiências de transformação do modelo assistencial possam ser observadas desde os anos 1950 e tenham ganhado expressão nos anos 70 com o debate promovido pela Conferência de Alma-Ata o tema da Atenção Básica não teve centralidade na agenda reformista brasileira da década de 1980. (MACHADO; LIMA; VIANA, 2008).

No presente, é amplamente reconhecido que o saneamento, dentre as atividades de saúde pública, constitui um importante meio de prevenir doenças. Segundo a Organização Mundial de Saúde, saneamento é "o controle de todos os fatores de meio físico do homem que exercem ou podem exercer efeito deletério sobre o seu bem-estar físico, mental ou social" (MOTA, 1999).

Assim, o objeto do saneamento é a promoção da saúde do ser humano, bem como a promoção da melhoria da qualidade de vida das populações. (PENA; HELLER, 2008).

São muitas as doenças que podem proliferar e se manter devido à falta ou inadequação de medidas de saneamento. Dentre os fatores que contribuem para uma maior incidência ou prevalência dessas doenças encontra-se a baixa disponibilidade de água, seu fornecimento com qualidade indevida, à inadequada disposição dos dejetos e um inadequado destino dos resíduos. De acordo com Briscoe, Feachem & Rahaman (1986), os investimentos em saneamento possibilitam a redução da morbidade infantil por diarreia, desnutrição, parasitoses intestinais, doenças oculares e doenças da pele, entre outras.

A concepção de Tocantins associa a atividade do enfermeiro na consulta às necessidades de saúde, entendendo que o profissional atua buscando informações sobre as condições de saúde do indivíduo para antever as necessidades sentidas e não sentidas do mesmo, procurando então atuar junto ao cliente de modo a satisfazer essas necessidades. (TOCANTINS; SILVA; PASSOS, 2002).

Para Rosas (1998), a consulta é uma atividade ampla na qual a ação do enfermeiro não se resume à prestação de cuidados técnicos, tentando também relacionar os aspectos biopsicossociais do indivíduo com o seu próprio modo de estar situado no mundo.

Ao localizar a consulta no contexto das relações humanas, afirma que: A consulta de enfermagem oferece um instrumento, um vínculo de interação, de aproximação, de efetivo contato com o ser humano. Coloca o profissional enfermeiro em contato direto com o cliente, possibilitando desvelar a compreensão, a descoberta de dados que subsidiam todo o seguimento de seu estado de saúde ou de doença. Este espaço de relações em que se evidencia o cuidado coloca em ação a escuta atenta, a observação e, principalmente a tomada de decisão. (ZAGONEL, 2001).

A despeito dos muitos olhares sobre a consulta, acreditamos que esta deve ter como fundamento o processo de enfermagem, adequando-se de forma coerente a alguma teoria de enfermagem, o que permite diversas abordagens, sem, no entanto, perder de vista o ser humano e suas necessidades sentidas apreendidas pelo profissional através da ação de escutar. (NERY; TOCANTINS, 2006).

O Estado de Tocantins, criado pela constituição de 1988, apresenta população de 920.116 habitantes, distribuídos por 123 municípios agrupados em oito microrregiões. Situa-se na região norte e ocupa uma zona de transição entre o Planalto Central brasileiro, de clima mais seco e vegetação dominada pelo cerrado, e a Planície Amazônica, úmida na maior parte do ano e coberta por floresta equatorial. (FILHO et. al., 2001).

## **2. Objetivos**

---

Identificar o perfil da população atendida em comunidades carentes de Tocantins. Conhecer a percepção dos moradores a respeito de saúde-doença e a importância da assistência preventiva de enfermagem.

## **3. Desenvolvimento**

---

Objetivando realizar uma assistência de enfermagem humanizada e preventiva, distribuimos material educativo, elaboramos palestras de planejamento familiar, diabetes, hipertensão arterial, higiene oral, priorizando sempre a assistência holística e preventiva, subsidiando a qualidade de vida da população.

Na busca de um conhecimento que permita focalizar a assistência de enfermagem prestada a população atendida, optou-se por realizar uma pesquisa com abordagem qualitativa. Com propósito de discutir a assistência preventiva de enfermagem nas ações em saúde, a realidade e os fenômenos e processos sociais que se manifestam no cotidiano da população, o reflexo direto e indireto na vida das pessoas que adquiriram conhecimentos em saúde.

A população estudada foi Colméia, Goianorte e Pedro Afonso, pertencente às ao estado de Tocantins, atendidas durante o Projeto Ide, do Asas de Socorro, com aproximadamente 23.349 habitantes.

Para a coleta de dados foi realizado um questionário, aplicado de forma aleatória, cujo principal assunto abordado era: perfil da população e sua percepção no processo saúde-doença.

A coleta de dados foi realizada pelas alunas durante o projeto Ide do Asas de Socorro, mediante entrevista, nos dias 17 à 28 de Julho de 2008, nas cidades citadas acima.

Além dos questionários aplicados, foi realizado palestras educativas de planejamento familiar, hipertensão arterial, diabetes, higiene oral; foi realizado consulta de enfermagem individualmente à população das comunidades.

## **4. Resultado e Discussão**

---

Foi entrevistado um total de 66 pessoas, 17 (25,75%) do sexo masculino e 49 (74,25%) do sexo feminino. As idades variavam de 13 a 85 anos, sendo a idade mediana de 31 anos.

Em relação ao estado civil da população 31 (47%) declarou casado, 26 (39,3%) solteiro e 9 (13,7%) como amasiado.

Quanto à escolaridade dos entrevistados 8 (12,1%) são analfabetos, 31 (47%) cursaram até o ensino fundamental, 19 (28%) completaram o ensino médio e 8 (12,1%) concluíram a graduação.

Por Tocantins ser considerado um estado novo, sendo que foi reconhecido como estado à apenas 20 anos (IBGE, 2007), a migração foi muito intensa desde então, por isso decidimos colocar em nosso questionário a procedência da população, para sabermos de onde vieram para formar o estado de Tocantins. O que analisamos foi 46 (69,7%) migraram de outros estados como Goiás, Maranhão, Pará e Bahia e somente 20 (30,3%) são nascidos no estado de Tocantins.

Em relação à renda familiar observamos uma divisão social 31 (47%) declara ser insuficiente, recebendo entre 1 a 3 salários mínimos, enquanto os outros 35 (53%) declaram ser suficientes sendo mais de 3 salários mínimos.

## 5. Considerações Finais

---

A expectativa que pairava durante a viagem a Tocantins era o que iríamos encontrar, e através da vivência, pode-se observar que Tocantins por ser um Estado novo e com presença de muitas migrações, há ainda falta à saúde que a população tanto necessita; há carência de investimentos públicos na assistência prestada a população e pela equipe de saúde. O que chamou a atenção é a falta de higiene, tanto oral, corporal e íntima que através de palestras tentou-se suprir esta informação básica. Por outro lado, foi surpreendente a respeito da carteira de vacina, pois a grande maioria respondeu que tinha a carteira em ordem. Esta experiência vem corroborar a necessidade de uma atenção integral à saúde e a uma conscientização da assistência de enfermagem mais humanizada, priorizando a prevenção, com o objetivo de reduzir a assistência curativa, levando assim a uma qualidade de vida à população atendida.

## Referências Bibliográficas

---

BRISCOE, J., FEACHEM, R. G., RAHAMAN, M. M. Evaluating health impact; water supply, sanitation and hygiene education. Ottawa: **International Development Research Center**, 1986.

FILHO, J. D. A.; VALENTE, M. B.; ANDRADE, W. A.; BRAZIL, R. P.; FALCÃO, A. L.; Flebotomíneos do Estado de Tocantins, Brasil (Diptera: Psychodidae). **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical** 34(4): 323-329, jul-ago, 2001.

IBGE, Contagem da População 2007 e Estimativas da População 2007.

MACHADO, C. V.; LIMA, L. D.; VIANA, L. S. Configuração da atenção básica e do Programa Saúde da Família em grandes municípios do Rio de Janeiro, Brasil **Cad. Saúde Pública** vol.24 suppl.1 Rio de Janeiro 2008.

MOTA, S. Saneamento. In: ROUQUAYROL, M. Z., ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: MEDSI Editora Médica e Científica Ltda; p. 405-29. 1999.

NERY, T. A.; TOCANTINS, F. R. O enfermeiro e a consulta pré-natal: o significado da ação de assistir a gestante **Rev. enferm. UERJ** v.14 n.1 Rio de Janeiro ene. 2006.

PENA, J. L.; HELLER, L. Saneamento e saúde indígena: uma avaliação na população Xakriabá, Minas Gerais Eng. **Sanit. Ambient.** vol.13 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2008

TOCANTINS, F. R.; SILVA, T. J. E. S.; PASSOS, J. P. Ética da enfermagem. In: FIGUEIREDO, N. M. A.; Organizadora. **Práticas de enfermagem: fundamentos, conceitos, situações e exercícios**. São Caetano do Sul (SP): Difusão Paulista de Enfermagem Editora; 2002. p. 333-77.

ROSAS, A. M. M. T. F.; A consulta de enfermagem na unidade de saúde: uma análise compreensiva na perspectiva das enfermeiras [**dissertação de mestrado**]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1998.

ZAGONEL, I. P. S.; Consulta de enfermagem: um modelo de metodologia para o cuidado. In: WESTAPHALEN, M. E.; CARRARO, T. E.; **Metodologias para a assistência de enfermagem: teorizações, modelos e subsídios para a prática**. Goiânia (GO): AB; 2001.