



## RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

**UMA CONTRIBUIÇÃO DO RESIDENTE DE ENFERMAGEM NO CAMPO DE PRÁTICA:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Carolina Albino de Oliveira<sup>1</sup>, Márcia Pereira Gomes<sup>2</sup>, Maria Tereza Tavares<sup>3</sup>

**RESUMO**

**Objetivos:** Relatar a experiência de uma enfermeira residente que através de sua análise crítica pode contribuir com o setor de atuação e; Mostrar que o residente de enfermagem pode produzir contribuindo para a melhoria da assistência de enfermagem e ressaltar a importância da educação em saúde. **Método:** Trata-se de um estudo de relato de experiência. **Resultados:** Foram produzidas duas cartilhas educativas, uma denominada “Orientações para as gestantes portadoras do vírus HIV e a outra cartilha denominada, “Plano de cuidados para o recém-nascido”. **Conclusão:** De acordo com o tipo de experiência relatada neste estudo é necessário a reflexão sobre a contribuição dos residentes de enfermagem nos campos de prática, pois, muitas vezes não se aproveita esta interação entre residente, campo de prática e preceptoria. **Descritores:** Internato e residência, Enfermagem, Educação em saúde.

<sup>1</sup> Enfermeira graduada pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO). Enfermeira Residente do Primeiro ano da UNIRIO, locada no HFSE E-mail: anacarolinaalbino@gmail.com. <sup>2,3</sup> E-mail: mgomes.rj@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

Este estudo é fruto de uma das experiências vividas como enfermeira do primeiro ano de residência de um Hospital Federal, situado na cidade do Rio de Janeiro. Entre as experiências, esta acrescentou positivamente na minha formação profissional, em que tive a oportunidade de vivenciar, no ambulatório do Serviço de Doenças Infecto Parasitárias do hospital citado, a consulta de enfermagem voltada para gestantes portadoras do vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Adquirida) e puérperas com seus recém-nascidos expostos ao vírus. Neste cenário, pude desenvolver a minha visão crítica como enfermeira e realizar educação em saúde com estas usuárias. As enfermeiras acolhem as gestantes que chegam ao serviço, referenciadas e por demanda espontânea; realizam a consulta de enfermagem orientando a respeito do vírus HIV, sobre as chances de transmitir o vírus para o concepto, bem como o manejo adequado durante o pré-natal, parto e puerpério para minimizar os riscos de transmissão do vírus; realizam a consulta de enfermagem do recém-nascido aos quinze e quarenta e cinco dias de vida; orientam a respeito da administração do AZT (zidovudina) xarope, do aleitamento artificial e dos cuidados gerais com o recém-nascido. Neste contexto, julguei necessária a elaboração de cartilhas educativas contendo as orientações dadas pelas enfermeiras do serviço às usuárias na consulta de enfermagem, com os principais propósitos: garantir uma melhor adesão das gestantes e puérperas às orientações de enfermagem; promover educação em saúde, uma vez que as cartilhas são educativas. Inicialmente observei as consultas de enfermagem, em que as enfermeiras do serviço atuam seguindo os protocolos do Ministério da Saúde para o adequado

manejo destas usuárias, passei a refletir sobre as consultas e interpretei que poderia contribuir elaborando cartilhas educativas, de fácil entendimento das usuárias, para dar suporte às orientações de enfermagem. Durante as consultas de enfermagem que observei a enfermeira explica quais são os riscos de exposição do concepto e recém-nascido ao vírus HIV; a importância da terapia antiretroviral para minimizar tais riscos; a importância do uso de preservativos nas relações sexuais durante a gestação para proteger o concepto; a contra-indicação do aleitamento materno, inclusive aleitamento cruzado; a importância do acompanhamento pré-natal; como preparar e oferecer o aleitamento artificial; a importância da administração do xarope de AZT para o recém-nascido até as seis primeiras semanas de vida; a importância do acompanhamento de puericultura, além de todos os cuidados gerais em relação ao recém-nascido. Em 1994, foi comprovado pelos resultados do Protocolo 076 do Aids Clinical Trial Group (ACTG-076) que a transmissão vertical pode ser reduzida em até 70%, com o manejo adequado do uso de AZT pela mulher durante a gestação, trabalho de parto e parto, e pelo recém-nascido por seis semanas e para isso o Ministério da Saúde (MS) preconiza que toda gestante portadora do vírus HIV receba a TARV (Terapia Anti Retroviral) em qualquer período da gestação, sendo preferencialmente, na décima quarta semana; que o uso de preservativos devem ser sempre recomendados para prevenir a infecção cruzada e consequentemente o risco de cepas virais resistentes e afim de evitar a contaminação por outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's); que o AZT deve ser administrado por via intravenosa durante o trabalho de parto e parto até a ligadura do cordão umbilical; que essas

pacientes sejam orientadas sobre o enfaixamento das mamas no período pós-parto, por causa da contra-indicação do aleitamento materno; que todo recém-nascido exposto ao vírus HIV deverá receber AZT solução oral (xarope) logo após o nascimento, de preferência, até as primeiras duas horas de vida e que esta terapia deve ser mantida até os quarenta e dois dias de vida; que o aleitamento materno, bem como o aleitamento cruzado estão contra-indicados, sendo recomendado o aleitamento artificial (MS, Brasília, 2006).

Os objetivos: Relatar a experiência de uma enfermeira residente que através de sua análise crítica pode contribuir com o setor de atuação e; Mostrar que o residente de enfermagem pode produzir contribuindo para a melhoria da assistência de enfermagem e ressaltar a importância da educação em saúde.

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de relato de experiência. O cenário deste estudo foi o ambulatório do Serviço de Doenças Infecto Parasitárias de um Hospital Federal, situado na cidade do Rio de Janeiro, o período ocorreu no mês de julho de 2010. Após a observação e uma análise crítica da residente de enfermagem sobre as consultas de enfermagem no serviço, foi observado a necessidade de cartilhas educativas para promover a educação em saúde pelas enfermeiras. Foram elaboradas cartilhas no intuito de serem educativas, ilustrativas e explicativas possuindo uma linguagem coloquial com as orientações de enfermagem para gestantes portadoras do vírus HIV, bem como para as puérperas com recém-nascidos expostos ao vírus tornando-se relevante por reforçarem as orientações dadas pelas enfermeiras na consulta

de enfermagem e facilitarem a compreensão das usuárias aumentando as chances de adesão ao acompanhamento no serviço. “Em muitos casos, em muitas de suas funções, o profissional em enfermagem atua orientando o paciente, decodificando ordens médicas, promovendo a saúde bem como a prevenção e a recuperação da mesma por meio de palestras, programas dinâmicos e educando diretamente o paciente” (OLIVEIRA, BLR et al. 2002). Na elaboração das cartilhas, busquei a orientação da enfermeira responsável pelo serviço e da enfermeira na qual acompanhei as consultas de enfermagem, as mesmas aprovaram a minha intenção e apoiaram a minha idéia, sendo facilitadoras no meu processo de aprendizagem. Na elaboração das cartilhas, eu e as enfermeiras supracitadas, discutimos os pontos a serem abordados na cartilha, então, acordamos que contemplaríamos todas as orientações que são dadas a estas usuárias pelas enfermeiras durante as consultas e que dividiríamos as cartilhas em duas, uma voltada para a gestante portadora do vírus HIV e uma para as puérperas com seus filhos expostos ao vírus. Neste contexto, disponibilizamos nas cartilhas todas as orientações de enfermagem que são dadas na prática durante as consultas das usuárias e desta forma, as cartilhas são educativas e de fácil linguagem, além de ilustrativas para auxiliarem no processo de educação em saúde, visto que facilitam a compreensão do conteúdo e tendo em vista que dentre as metas do enfermeiro na sua assistência é que o paciente entenda suas orientações e consiga ser o sujeito da sua promoção de saúde. Utilizamos como recurso para a elaboração das cartilhas o programa do Windows, o Power Point.

## RESULTADOS

Foram produzidas duas cartilhas educativas, uma denominada “Orientações para as gestantes portadoras do vírus HIV”, que inclui orientações a respeito do que fazer diante de um diagnóstico de HIV positivo quando se está grávida; diferença entre HIV e Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida); como ocorre a transmissão vertical; o que fazer para diminuir os riscos da transmissão vertical; recomendações; importância da terapia antiretroviral; direitos e deveres; a importância do pré-natal e o que fazer após o nascimento do bebê, e a outra cartilha denominada, “Plano de cuidados para o recém-nascido”, que aborda, algumas recomendações gerais, como: quando buscar o leite artificial no hospital, já que este é oferecido pelo Ministério da Saúde; a importância do registro do bebê, da vacinação e da realização do teste do pezinho; a importância do aleitamento artificial e como preparar o leite; cuidados gerais com o bebê (cuidados de higiene, cuidados com o umbigo, banho de Sol); o que fazer em caso de cólicas abdominais; importância da administração do AZT oral até as seis semanas de vida e como proceder essa administração. Após a elaboração e as devidas correções nas cartilhas, submetemos as mesmas ao serviço de Programação Áudio Visual do referido hospital e assim foram configuradas e impressas no padrão áudio visual do hospital e finalmente, para que sejam implementadas nas consultas de enfermagem do serviço citado.

## CONCLUSÃO

A elaboração das cartilhas resultou numa aprendizagem significativa que me remeteu a uma satisfação enquanto enfermeira e residente por

ter me sentido produtiva para a assistência de saúde prestada no serviço que atuei. Desenvolvi a habilidade de criar um artifício que subsidiasse a educação em saúde. Acredito que as usuárias do serviço poderão usufruir bastante destas cartilhas, facilitando a sua compreensão em relação as orientações dadas pelas enfermeiras do serviço, também será bastante útil na otimização e padronização das consultas de enfermagem porque servirá como um instrumento auxiliando as enfermeiras em suas consultas. Para tanto, faz-se necessário uma avaliação da aplicabilidade dessas cartilhas. De acordo com o tipo de experiência relatada neste estudo é necessário a reflexão sobre a contribuição dos residentes de enfermagem nos campos de prática, pois, muitas vezes não se aproveita esta interação entre residente, campo de prática e preceptoría.

## REFERÊNCIAS

- Oliveira BLR *et al.* O Enfermeiro como Educador - A Atuação do Enfermeiro no Contexto Hospitalar. Brasília: Revista de Pedagogia da Universidade de Brasília (UnB), 2002; a 3; nº 6. Disponível em: <<http://www.fe.unb.br/revistadepedagogia/numeros/06/notas/index.htm>>. Acesso em: 25 ago. 2010.
- Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. HIV/AIDS, hepatites e outras DST. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Caderno de Atenção Básica - nº 18. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 197 p.
- Ministério da Saúde (Brasil). CN-DST/AIDS. Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Anti-retroviral em Gestantes. Brasília: Ministério da Saúde, 2002/2003. 39 p.
- Ministério da Saúde (Brasil). Série A. Normas e Manuais Técnicos. Guia de orientações para o

Oliveira ACA, Gomes MP, Tavares MT.

enfermeiro residente: Curso de Pós-Graduação (Especialização), sob a Forma de Treinamento em Serviço (Residência) para Enfermeiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.60 p.

Severino AJ. Metodologia do Trabalho Científico. São Paulo: Cortez; 2007.

Coutinho VM, Laxe CC (Org.). Guia para elaborar, estruturar e apresentar monografias, dissertações e teses. Duque de Caxias: UNIGRANRIO, 2005.

Recebido em: 27/08/2010

Aprovado em: 30/12/2010