



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**SUZANA VIEIRA DE FREITAS**

**ATUAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO ESTÁGIO  
MULTIDISCIPLINAR INTERIORIZADO - EMI**

**CAMPINA GRANDE-PB  
2014**

SUZANA VIEIRA DE FREITAS

ATUAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO ESTÁGIO  
MULTIDISCIPLINAR INTERIORIZADO - EMI

Relatório das atividades desenvolvidas pela aluna Suzana Vieira de Freitas no Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI), no município de Lagoa Seca-PB, apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

**Orientador:** Professor Esp. Erijackson de Oliveira Damião.

CAMPINA GRANDE – PB  
2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

F866a Freitas, Suzana Vieira de.  
Atuação do acadêmico de enfermagem no Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI) [manuscrito] / Suzana Vieira de Freitas. - 2014.  
31 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Prof. Esp. Erijackson De Oliveira Damião, Departamento de Enfermagem".

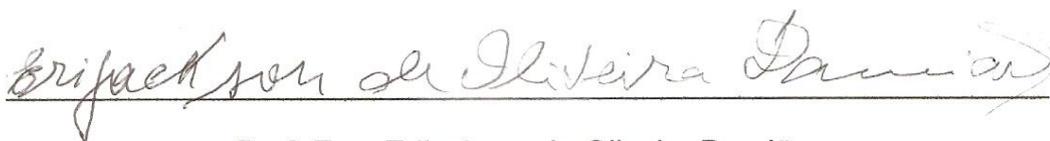
1. Promoção da saúde. 2. Enfermagem. 3. Atenção Primária. I. Título.

21. ed. CDD 362.1

SUZANA VIEIRA DE FREITAS

ATUAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO ESTÁGIO  
MULTIDISCIPLINAR INTERIORIZADO (EMI)

Aprovado em: 10 de Dezembro de 2014



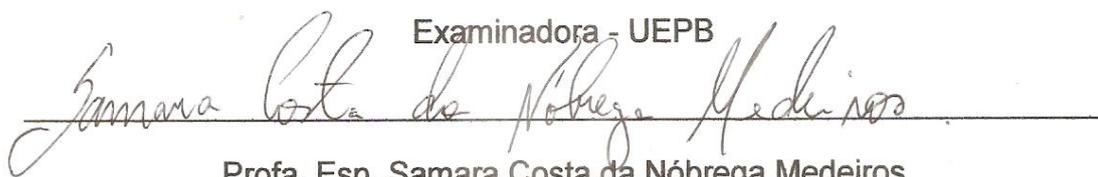
Prof. Esp. Erijackson de Oliveira Damião.

Orientador - UEPB



Profa. Esp. Maria José. Gomes Morais

Examinadora - UEPB



Profa. Esp. Samara Costa da Nóbrega Medeiros

Examinadora - UEPB

## AGRADECIMENTOS

Mas que uma apresentação, terminar essa etapa representa uma celebração, posto que, enfrentei diversas barreiras ao longo da minha vida acadêmica, Deus em sua infinita bondade me sustentou até aqui, não foram fáceis as diversas trilhas, me recordo desde o primeiro passo inicial na Faculdade de Ciências Médicas - FCM, e posteriormente na UEPB.

A minha família por ter me ensinado o verdadeiro caminho, o caráter e a honestidade, o amor ao próximo, e por tudo que tem feito.

Ao povo brasileiro que paga seus impostos todos os dias, que me ofereceu a imensa oportunidade de estudar, negada a muitos pela desigualdade existente em nosso país. Um dia o professor de filosofia entrando na sala, falou: vós sois a elite cultural desse país, posto que a maioria não obteve e não terão a mesma oportunidade que vós, eis então vossa responsabilidade para com a sociedade, verdade seja dita : nunca me esquecerei dessas palavras, a responsabilidade de doar a quem tanto nos concedeu.

Aos professores: pilares da sociedade, mãos que cuidam, olhar que acolhe conselho que nos envolve, na esperança de um país mais justo, apesar de muitas vezes injustiçados, pelos baixos salários, mas que não deixam isso os afrontar, perante seu ofício maior: o de educar.

A meus amigos da FCM, a coordenadora Ademilda e Ana Rita, bem como meu grande amigo José Williams, Soraya, Erida, Jorilda.

A todos meus amigos da turma 2010 da UEPB, que me acolheram com braços abertos em todos os momentos.

Aos funcionários, a coordenação de enfermagem, em especial a Deinha e a Dedé, que sempre nos recebeu acolhendo nossas problemáticas e a todos que fazem parte da minha querida UEPB.

A minha querida professora Sueli Albuquerque que me acompanhou desde o início.

Ao meu querido orientador: lá estava ele, lecionando saúde coletiva, alguns a conversar, mas desde o primeiro momento, nos simpatizamos, sem deixar os protocolos quando necessário, mas nos tornamos, mas que simples professor-aluno para sermos grandes amigos. Às vezes pai, às vezes irmão, e amigo em todos os momentos. Palavras não medem sentimentos, mas fica aqui: eu te amo fraternalmente.

A todos os professores dos estágios nos setores de enfermagem.

À professora Samara Nóbrega, fica aqui registrada minha gratidão.

## RESUMO

O Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI) representa o somatório dos conhecimentos dos acadêmicos, estágio esse oferecido pela UEPB, de forma obrigatória, implantado pela resolução UEPB/CONSEPE/07/94, como um dos componentes curricular da grade dos cursos de: enfermagem, fisioterapia, farmácia, odontologia e psicologia. Considerando a sua importância para minha formação, já que foi o primeiro estágio que me fez senti como futura profissional, escolhi-o como TCC. Trata-se de um estudo descritivo, com objetivos de descrever e relatar as atividades individuais e coletivas realizadas em diversos serviços de saúde, através do **relato de experiência** das atividades desenvolvidas no município de Lagoa Seca, no período de 19 de maio a 06 junho de 2014, evidenciando a atuação do Enfermeiro nos diversos campos de trabalho, em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF); no Hospital, e em Escola Pública; desenvolvendo promoção de saúde preventiva e curativa, de forma sistemática e humanizada. Foram utilizadas técnicas de coleta de dados epidemiológicos, diário de estágio, observação estruturante, e consulta aos livros de ordem e ocorrências. Foi realizada educação em saúde, consultas de enfermagem à mulher e à criança, coleta de material para o exame ginecológico, administração de vacinas, curativos e outros atendimentos. O estágio contribuiu de forma relevante, para formação acadêmica, haja vista sua potencialidade pedagógica em equipe multiprofissional, atendendo assim as exigências que se faz necessário a um profissional da saúde. A experiência foi bastante significativa, posto que, amplia o conhecimento prático do aluno de enfermagem, como também serve de discussão e reflexão do papel do enfermeiro nas vivências práticas.

**Palavras-chave:** EMI, ENFERMAGEM, ATENÇÃO PRIMÁRIA..

## **ABSTRACT**

Stage Multidisciplinary internalized (EMI) is the sum of the knowledge of academics, stage one offered by UEPB, on a mandatory basis, implemented by resolution UEPB / CONSEPE / 07/94, as one of grid curriculum components of courses: nursing, physiotherapy , pharmacy, dentistry and psychology. Considering its importance for my training, as it was the first stage that made me feel as a professional future, I chose it as CBT. This is a descriptive study, with aims to describe and report the individual and collective activities in various health services through the experience report of the activities developed in Municio of Lagoa Seca, from May 19 to June 6 of 2014, showing the work of the nurse in the various fields of work in the Family Health Centers (BFHU); the Hospital, and Public School; developing promotion of preventive and curative health, systematic and humane way. Collection techniques were used epidemiological data, daily stage, structural observation, and consultation of books and order events. Health education was carried out, the woman nursing visits and child, collection of material for the gynecological examination, administration of vaccines, dressings and other assistance. The stage made an important contribution to academic education, given their educational potential in multi-professional team, thus meeting the requirements that is needed in a health professional. The experience was very significant, since, extends the practical knowledge of the nursing student, but also serves as a discussion and nurse's role reflection on practical experience. Multidisciplinar

Keywords: EMI, NURSING, PRIMARY CARE.

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO</b> .....	08
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	10
2.1.Objetivo geral.....	10
2.2.Objetivos específicos.....	10
<b>3. METODOLOGIA DE AÇÃO</b> .....	11
3.1. Local período e carga-horária.....	11
3.2. Descrição do processo de trabalho.....	11
3.3. Considerações éticas.....	11
<b>4.REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	12
4.1. O Sistema Único de Saúde (SUS).....	12
4.2. Estratégia Saúde da Família (ESF).....	13
4.3. Assistência de enfermagem na Atenção Básica.....	14
<b>5. DESCRIÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO</b> .....	15
5.1. Caracterização e histórico do município.....	15
5.2. Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF`s).....	16
5.3. Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I).....	18
5.4. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).....	18
5.5. Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).....	19
5.6. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).....	19
5.7. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).....	20
5.8. Lar do Garoto Padre Otávio Santos .....	20
5.9. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).....	21
5.10. Hospital Ana Maria Ramalho.....	21
5.11. Laboratório de Análises Clínicas.....	21

5.12. Farmácia Básica Municipal.....	21
<b>6. RELATO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....</b>	<b>22</b>
6.1. CENTRO DE SAÚDE MANOEL JACOME.....	22
6.2. UBSF. MONTE ALEGRE.....	22
6.3. HOSPITAL MUNICIPAL.....	25
6.4. Atividades Multidisciplinares.....	26
6.5. Visitas em outros locais.....	26
6.6. Quantitativo de atividades desenvolvidas.....	27
<b>7. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....</b>	<b>28</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>30</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A Enfermagem enquanto ciência nos demonstra o quanto se faz necessário o conhecimento dos principais problemas de saúde do meio em que estamos inseridos, posto que cada comunidade possua suas peculiaridades, sendo assim o Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI), soma para o conhecimento dos acadêmicos, estágio esse oferecido pela UEPB, de forma obrigatória, implantado pela resolução UEPB/CONSEPE/07/94, estando assim na grade curricular dos cursos de: Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Odontologia e Psicologia.

Segundo Carvalho (2005), a Estratégia Saúde da Família (ESF) veio consolidar o que a magna carta, prescreve em seu Art. 196, que deu suporte legal ao Sistema Único de Saúde (SUS) e possibilitou a criação da legislação constitucional para garantir o direito à saúde a todos os brasileiros, independente de sexo, raça e condição social, em todo o território. Sendo assim a criação do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, é criado como iniciativa do Ministério da saúde para implementação da atenção primária, com objetivo de promoção da saúde, prevenção de doenças e o cuidado a doenças crônicas.

O Enfermeiro atua em diversos setores de saúde desde a atenção básica até no acompanhamento de grandes cirurgias, portanto o EMI é um estágio de relevante valor social e profissional, por que nele temos todos os campos possíveis de atuação: hospitalar, UBSFS, escolas, policlínicas, Unidade de Pronto Atendimento, Secretaria de saúde, tanto na urbana, como na rural.

Sendo assim o EMI é de grande importância para os futuros profissionais, tendo assim um campo abrangente de atuação da profissão: **assistencial, educacional e na investigação epidemiológica**, sendo desenvolvido em municípios circunvizinhos à Campina Grande nos diversos setores de saúde.

O Estágio foi realizado no município de Lagoa Seca, no período de 19 de Maio a 06 de Junho de 2014. Os principais locais definidos para o desenvolvimento das atividades foram: as Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), o Núcleo de Apoio à Saúde da Família I (NASF), o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), o Centro de atenção psicossocial I (CAPS), o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), o Laboratório de Análises Clínicas e a Farmácia Básica Municipal.

Durante o estágio foram desenvolvidas atividades individuais e em conjunto com estagiários dos cursos de Odontologia, Fisioterapia e Farmácia. Dessa forma a população foi beneficiada com uma série de ações voltadas à saúde, e podemos atuar com profissionais de diferentes esferas.

O presente trabalho acadêmico, em forma de relatório tem como objetivo descrever as atividades, individuais e coletivas, desenvolvidas pela acadêmica de enfermagem, durante a permanência no EMI e também relatar a atuação do Enfermeiro nos diversos serviços de saúde na Atenção Básica.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1- Objetivos Gerais**

2.11- Descrever as atividades, individuais e coletivas desenvolvidas pela acadêmica de enfermagem no EMI; e

2.12- Relatar a atuação do enfermeiro nos diversos serviços de saúde na atenção básica.

### **2.2. Objetivos específicos**

2.2.1- Descrever os procedimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde do município de Lagoa Seca; e

2.2.2- Relatar as atividades multidisciplinares realizadas nos diversos locais, como: UBSF, CENTRO DE SAÚDE, HOSPITAL, ESCOLA e LAR DO GAROTO.

### **3 METODOLOGIA DE AÇÃO**

#### **3.1. Local, período e carga-horária.**

O Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI) foi realizado no município de Lagoa Seca, no período de 19 de Maio a 06 de Junho de 2014, com uma carga horária de 250 horas.

#### **3.2- Descrições do processo de trabalho**

Durante o estágio as atividades foram realizadas tanto nas unidades básicas de saúde, no hospital, no centro de saúde Manoel Jácome, nos sítios, e em uma escola pública municipal, sendo a maior atuação na UBSF Monte Alegre, onde foram desenvolvidas atividades de Assistência de Enfermagem, como a Puericultura, o Pré-natal, a Imunização, a Visita Domiciliar, coleta de material para citológicos, entre outras.

As atividades foram desenvolvidas de acordo com o planejamento da unidade, com atendimentos diferenciados. Foi feito um quadro com o número de pessoas atendidas por cada atividade desenvolvida. Quanto às atividades em conjunto, era escolhido um dia na semana para a atuação em vários locais como: comunidade do sitio alvinho, lar do garoto e centro de saúde Manoel Jácome.

#### **3.3- Considerações éticas**

Por não se tratar de uma pesquisa que descreve sobre pessoas e sim atividades desenvolvidas por trabalhadores e acadêmicos em setores de assistência à saúde, não foi necessário submetê-lo à avaliação e aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1- O Sistema Único de Saúde (SUS)

Em acordo com a Política Nacional de atenção Básica – PNAB, Brasil (2014), a luta por um país, mas justo e solidário iniciou-se com a promulgação da constituição democrática de 1988, elencando em seu artigo 196, o direito a saúde não, mas como em anos de ditadura, mas como um direito de todos, obrigando ao Estado oferecer o acesso universal na promoção, proteção e recuperação da saúde.

A partir da implementação da PNAB o Direito à saúde é levado ao patamar de direito essencial, em função com sua ligação intrínseca do direito à vida e a dignidade da pessoa humana e faz do SUS um sistema que garante direito fundamental ao ser humano: a vida, bem jurídico maior tutelado pelo estado.

A Lei 8080/90 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e legaliza o SUS como um projeto que assume e consagra os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção á saúde. Portanto, uma das grandes conquistas da saúde do cidadão depois da criação do SUS foram a descentralização das decisões, responsabilidades, atribuições e recursos. Não há hierarquia entre união, estados e municípios, mas há competência para cada um desses gestores. O modelo do SUS inclui o cidadão não apenas como usuário, mas também como participante da gestão do sistema. A Lei orgânica da saúde estabelece dois importantes mecanismos de participação da população: as conferências e os conselhos de saúde.

Segundo as atribuições na lei 8080/90, Art. 7; as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados, contratados e conveniados que integram o Sistema Único de Saúde, são desenvolvidos de acordo com o Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda os seguintes princípios:

- I. Universalidade de acesso ao serviço de saúde em todos os níveis de assistência;
- II. Integralidade da assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e **curativos, individuais e coletivos** exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

- III. Preservação da autonomia das pessoas e de sua integridade física e moral;
- IV. Igualdade da assistência á saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V. Direito á informação, ás pessoas assistidas sobre sua saúde;
- VI. Divulgação de informações, quanto ao potencial de serviços de saúde e sua utilização pelo usuário.
- VII. Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação dos recursos e a orientação programática.
- VIII. Participação da comunidade;
- IX. Descentralização política administrativa com direção única em cada esfera do governo. A) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios, B) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
- X. Integração em nível executivo, das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI. Conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos, da união, dos estados, do distrito federal e dos municípios na prestação de serviços da assistência á saúde da população;
- XII. Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência
- XIII. Organização dos serviços públicos de forma a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

#### **4.2. Estratégia Saúde da Família (ESF)**

Segundo Carvalho (2005), a estratégia de saúde da família é um projeto dinamizador do SUS condicionada pela evolução histórica e organização do processo organizacional de saúde no país. A saúde da família é entendida como um processo de reorganização do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. O surgimento do Programa Saúde da Família (PSF), em 1994 teve como objetivo geral contribuir para a reorientação do modelo assistencial, a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do SUS, imprimindo uma nova dinâmica de atuação

nas unidades básicas de saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população

A ESF tem como objetivos específicos: prestar na unidade de saúde e no domicílio, assistência integral, contínua com resolutividade e boa qualidade as necessidades de saúde da população, intervir sobre os fatores de risco da população, Eleger a família como núcleo básico de abordagem, humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os profissionais de saúde e a população, contribuir para democratização do processo saúde e doença, fazer com que a saúde seja reconhecida como um direito de cidadania, estimular a organização da sociedade (BRASIL, 1997).

### **4.3. Assistência de Enfermagem na Atenção Básica**

Segundo Horta (1979), a Enfermagem é parte integrante da equipe de saúde, sendo assim mantém o equilíbrio dinâmico, previne desequilíbrios e reverte desequilíbrios em equilíbrio de ser humano, no tempo e no espaço.

O Enfermeiro desenvolve atividades em conjunto com uma equipe multiprofissional, são algumas das suas atribuições na Estratégia de Saúde da Família: Realização de cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, planejar ,gerenciar, coordenar, executar e avaliar a USF; executar ações de assistência integral em todas as fases da vida humana, executar assistência básica e ações de vigilância sanitária, realizar ações de saúde em diferentes ambientes, na USF e, quando necessário, no domicílio; realizar atividades correspondentes as áreas prioritárias de intervenção na atenção básica, definidas na norma operacional da assistência à saúde; aliar a atuação clinica a pratica de saúde coletiva, organizar e coordenar a criação de grupos de patologias específicas como de hipertensos ,diabéticos, entre outros; supervisionar e coordenar ações para capacitação de agentes comunitários de saúde e de auxiliares de enfermagem visando o desempenho de suas funções (NOAS, 2001)

## 5 DESCRIÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO

### 5.1. Caracterização e Histórico do município

O município de Lagoa Seca está localizado na região metropolitana de Campina Grande, estado da Paraíba e na Mesorregião do Agreste Paraibano. Tendo como municípios limítrofes: Montadas; São Sebastião de Lagoa de Roça, Campina Grande, Massaranduba, Matinhas, Puxinanã e Esperança, distando 129 km da capital do estado (IBGE, 2011).

O acesso ao município é feito a partir Campina Grande. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), em 2011, sua população era estimada em 26.034 hab. e uma área de 109 km<sup>2</sup>; situado a uma altitude aproximada de 634 metros. O município está incluído em um clima tropical chuvoso com verão seco e inverno com temperatura que caem facilmente.

Segundo o historiador Gomes (1997); a origem do nome Lagoa Seca é permeada por várias versões, a mais precisa é atribuída ao engenho com essa denominação de propriedade do Coronel Vila Seca. Em homenagem ao coronel surgiu o nome da cidade. Em uma versão popular um fato ocorrido na Rua: João Lourenço Porto, onde existia uma lagoa, sempre seca, originou o nome. Certo dia uma mulher caiu na lagoa e exclamou: como pude escorregar em uma lagoa seca! Os comentários se propagaram na região originando assim o nome.

Os primeiros habitantes de Lagoa Seca foram os índios Bultrins. O início de sua povoação se deu em outubro de 1929, e teve como seu fundador Cícero Faustino da Silva. Sua elevação a categoria de Vila ocorreu em 1933, período na qual foi nomeada de “Vila Ipuarana” (origem indígena) Ipu =lagoa, arana=ruim, seca. Surge daí uma versão para o nome do município.

Em 1939 frades franciscanos procedentes da Alemanha, construíram um grande seminário, hoje Colégio Seráfico de Santo Antônio (convento ipuarana), dando impulso a formação da vila.

O distrito foi criado em 1934, desmembrando-se de Campina Grande com sua emancipação política em 4 de Janeiro de 1964. A cidade possui os seguintes distritos: Chã do Marinho, Floriano, São Pedro (Campinote), Alvinho e Jenipapo.

A gruta da virgem dos pobres está situada na entrada da cidade, para onde converge em romaria, inúmeros fiéis nos domingos e dias santificados. Os eventos

religiosos destacam-se como importante manifestação cultural e turística. A principal festa é a da padroeira Nossa Senhora do Perpétuo Socorro realizada no dia 18 Novembro. No dia 13 de Junho ocorre a procissão de Santo Antônio, e em 4 de Outubro a procissão de São Francisco.

O convento de Ipuarana localizado no sitio, santo Antônio, funciona atualmente como uma espécie de centro de convenções. É conhecido na região por sua estrutura arquitetônica.

O Artesenato local é conhecido pela arte em madeira, couro e estopa.

Entre as atividades economicas destaca-se a hortifrutigranjeiros (destaques para banana, laranja e o chuchu) e a avicultura.

Na agropecuaria a criação de bovinos, ovinos e suínos fortalece a economia local. A indústria de farinha de Manoel Pereira é a principal atividade industrial da cidade.

## **5.2. Perfil epidemiológico do Município**

Dados colhidos na secretaria de saúde do município remetem que: uma das patologias mais significativas do município de Lagoa Seca é as doenças prevalentes na infância, relacionadas à desnutrição infantil, acentuados nos bairros periféricos.

Destaca-se também uma grande porcentagem de gravidez na adolescência, um acentuado aumento de portadores de HIV, bem como um alto índice de mortalidade entre os jovens na faixa etária de 16 a 25 anos, ocasionado pela violência urbana, e um alto índice de usuários de drogas.

Identificado essa problemática fez-se necessário medidas como: planejamento familiar; educação em saúde nas escolas; palestras, evidenciando doenças sexualmente transmissíveis; e promoção da saúde, evidenciando os efeitos das drogas na comunidade.

### 5.3 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF)

Segundo Brasil (2014), o Programa Saúde da Família (PSF), em foco a partir dos anos noventa, se apresenta como uma nova maneira de trabalhar a saúde tendo a família como centro de atenção, com isso a saúde dos brasileiros vem melhorando consideravelmente, posto que a prevenção de doença é a bandeira adotada pela equipe multiprofissional de cada UBSF.

Hoje conhecido como Estratégia Saúde da Família, e não mais como PSF, por não se tratar somente de um programa, mas da busca pela mudança de um antigo modelo de saúde, mediante a implementação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis por um número definido de pessoas (2.400 a 4000), localizada em uma área geográfica delimitada.

O município de Lagoa Seca-PB, conta com nove UBSF (Unidade de Saúde da família):

- Unidade de Saúde da Família do Alvinho: localizada na zona rural no Sítio Alvinho;
- Unidade de Saúde da Família de Amaragi: localizada na zona rural no Distrito de Amaragi;
- Unidade de Saúde da Família da Bela vista: localizada na zona urbana;
- Unidade de Saúde da Família Campinote: localizada na zona rural no Distrito de Campinote;
- Unidade de Saúde da Família Chã do Marinho: localizada no distrito de Chã do Marinho;
- Unidade de Saúde da família Floriano: localizada no distrito de Floriano;
- Unidade de saúde da família Monte Alegre: localizado na zona Urbana;
- Unidade de saúde da família São José: localizado na zona Urbana; e
- Unidade de saúde da vila Florestal: localizado na zona Urbana

As equipes multiprofissionais são compostas por: Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Odontólogo, Agentes Comunitários de Saúde, recepcionista e auxiliar de limpeza. Quanto à estrutura física, encontram-se: sala de consulta médica, sala de enfermagem para a realização de pré-natal, citológico e consulta; sala de vacinação, sala de medicamentos, recepção, cozinha e sanitário.

No que diz respeito às atividades desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde, tem-se o atendimento médico, a Consulta de Enfermagem, a realização de exame citológico e pré-natal, a distribuição de medicamentos para hipertensos e diabéticos, a distribuição de anticoncepcionais, verificação de pressão arterial, vacinação, entre outras atividades desenvolvidas no setor.

A atuação dos estagiários de enfermagem ocorreu na UBFS do Alvinho, sendo desenvolvido as seguinte atividades:

- 1- Avaliação ponderal (peso e altura); orientação quanto à alimentação da população (foi um trabalho educativo que envolveu todos os alunos do EMI, com palestras que evidenciaram: tratamento dentário, como evitar DSTs (Doenças Sexualmente Transmissíveis) e planejamento familiar.
- 2- Bem como na UBFS do Monte Alegre onde foi realizado atividade individual com observação do profissional do setor de enfermagem; orientação educacional para as mulheres, no que diz respeito as informações do câncer de colo do útero, bem com a realização de coleta de material para o exame preventivo citológico, na ocasião realizamos palestras com o agente comunitário de saúde (ACS), sobre como abordar questões sobre usuário de drogas na família.

#### **5.4. Centro de Atenção Psicossocial**

Segundo Brasil (2014), O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) foi criado a partir da reforma psiquiátrica, pela luta antimanicomial. Tem como finalidade a integralidade no tratamento de pessoas que sofrem de transtornos mentais; em substituição à internação hospitalar de pacientes psiquiátricos, tratando assim a saúde mental de forma adequada, fortalecendo os laços familiares e inserindo os mesmos novamente ao convívio social.

O CAPS I de Lagoa Seca-PB é composto por uma Psicóloga, uma Enfermeira, um Médico Psiquiátrico, um Assistente Social, duas Técnicas de Enfermagem, uma Auxiliar de Serviços Gerais, duas Cuidadoras, dois Vigilantes e uma Cozinheira. A equipe presta serviços a mais de 240 usuários, distribuídos em intensivo, semi-intensivo e não intensivo; atendendo, aproximadamente, 23 usuários por dia.

O CAPS de Lagoa Seca atua em conjunto com os CAPS de Campina grande, já que Lagoa Seca, não possui CAPS específicos como o AD e o Capisinho.

### **5.5- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**

O Ministério da Saúde, através da portaria n 1864/GM, em setembro de 2003, iniciou a implantação do componente móvel de urgência com a criação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Brasil (2014).

No município de Lagoa Seca o SAMU é um serviço de saúde desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba, em parceria com o Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande, pois a cidade de Lagoa Seca ainda não disponibiliza o serviço..

O SAMU é responsável pelo componente de regulação dos atendimentos de urgência e pelas transferências de pacientes graves da região. Faz parte do sistema regionalizado e hierarquizado, capaz de atender, dentro da região de abrangência, todo enfermo, ferido ou parturiente, em situação de urgência ou emergência e transportá-los com segurança e acompanhamento de profissionais da saúde até ao nível hospitalar do sistema.

### **5.6- Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)**

De acordo a definição expressa na Lei Nº 12.435/2011, o CREAS é a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em locus de referência, nos territórios da oferta de trabalho social especializado à famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos.

Tem por objetivo reinserir este usuário na sociedade, garantindo o acesso da família a direitos sócio-assistenciais, por meio da potencialização de recursos e capacidade de proteção.

Em Lagoa Seca os profissionais atuantes no CREAS são: 01 (uma) Psicólogo, 01 (uma) Pedagoga, 01 (um) Advogado e 01 (um) Assistente Social, que atuam conjuntamente, priorizando a reconstrução de relações dos agentes beneficiados pelo serviço.

### **5.7- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)**

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social (2006), o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) constitui um programa do governo federal que visa erradicar todas as formas de trabalho de crianças e adolescentes menores de 16 anos e garantir que frequentem escolas e atividades sócioeducativas. Esse programa, gerido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, é desenvolvido em parceria com os diversos setores dos governos estaduais, municipais e da sociedade civil.

No município de Lagoa Seca, diversas atividades são desenvolvidas, diariamente, no PETI, com o intuito de garantir os direitos das crianças e adolescentes; dentre elas, atividades culturais, pedagógicas e esportivas.

#### **5.8- Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)**

Visando apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Primária, bem como sua resolutividade, além dos processos de territorialização e regionalização, o Ministério da Saúde criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, com a Portaria GM nº 154, de 24 de Janeiro de 2008, Republicada em 04 de Março de 2008.

De acordo com o Ministério da Saúde (2010), o NASF deve ser constituído por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para que atuando em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família, possam compartilhar as práticas em saúde nos territórios sobre responsabilidade das Equipes de SF, no qual o NASF está cadastrado.

No Município de Lagoa Seca, o serviço prestado corresponde ao NASF I, formado por: uma recepcionista, uma auxiliar de serviços gerais, uma Enfermeira, um Fisioterapeuta, uma Assistente Social, uma Psicóloga, uma Nutricionista e a coordenadora (enfermeira), e uma médica ginecologista.

#### **5.9- Lar do garoto Padre Otávio dos santos**

Espaço criado para abrigar menores infratores entre 12 e 18 anos de idade, nesse espaço há uma abertura para profissionais da área da saúde, para desenvolverem palestras educativas, vacinação, entre outras. É nesse ambiente que

todos menores infratores da região de campina grande e municípios circunvizinhos se inserem.

#### **5.10. Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)**

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), de acordo com a portaria nº 599 de 23 de março de 2006, do Ministério da Saúde, são estabelecimentos de saúde, participantes do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, classificados como Clínica Especializada ou Ambulatório de Especialidade. Os Centros de especialidades Odontológicas oferecem à população, no mínimo, os seguintes serviços: Diagnóstico Bucal, com ênfase na detecção do Câncer de Boca; Periodontia especializada; Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros; Endodontia e atendimento aos portadores de necessidades especiais.

O CEO do município de Lagoa Seca é instalado em uma estrutura com dois consultórios e os profissionais oferecem serviço nas áreas de periodontia, cirurgia oral menor, prótese dentária (total), radiologia e endodontia (exceto de molares).

#### **5.11. Hospital Municipal**

No Hospital Municipal são realizadas consultas ambulatoriais para diagnósticos de doenças em diversas áreas funcionando, área clínica, com enfermaria masculina, feminina e pediátrica; com 01 posto de enfermagem, um centro cirúrgico, para cirurgias de baixa e média complexidade, sala de urgência e emergências.

#### **5.12. Laboratório de Análises Clínicas**

. O trabalho é desenvolvido por duas Farmacêutica-Bioquímicas. A demanda diária é, em média, de 10 a 25 exames, atendendo desde crianças até idosos.

#### **5.13. Farmácia Básica Municipal**

A farmácia Básica municipal de Lagoa Seca fica localizada na Secretaria de Saúde, sob a responsabilidade de uma Farmacêutica. Lá são distribuídas quase todas as classes de medicamentos, menos aquelas de uso controlado. A distribuição é gratuita, geralmente para a população com menor poder aquisitivo, sobre apresentação da receita médica.

## 6. APRESENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O Estágio multidisciplinar interiorizado (EMI) foi realizado na cidade de Lagoa Seca, no período de 19 de Maio a 06 de Junho de 2014. A equipe era composta pelos acadêmicos de **Enfermagem, Odontologia, Farmácia, e Fisioterapia**. O grupo teve a oportunidade de desenvolver várias atividades, tanto em conjunto como também atuando na sua própria área.

Ao chegarmos à lagoa seca fomos recepcionados por Daiane Apolinário (?), que nos convidou para nos dirigirmos à UBFS Inácia Leal, para uma confraternização em enfermagem, em comemoração ao dia do Enfermeiro, na ocasião foram demonstrados, a atual situação da enfermagem e a luta pela valorização da classe. Houve um café da manhã onde fomos bem recebidos. Foram nos apresentados os setores de atuação, para o **enfermeiro**: hospital Ana Maria Coutinho, UBFS Monte Alegre, CAPS, CENTRO DE SAÚDE MANOEL JÁCOME.

Durante a semana a cada dia estivemos em um setor diferente, no hospital cumprindo a rotina hospitalar nas enfermarias, bem como a sala de urgência e emergência, cumprindo as competências do enfermeiro, juntamente com a supervisão do enfermeiro do setor, desenvolvemos atividades como: **inserção de sondas, tratamento de feridas, aferição de sinais vitais, aplicação de medicação e registros em prontuários dos pacientes**

Na UBSF, realizamos **palestras** referente à saúde da mulher, **coleta de material para exame citológico, vacinação, conhecemos toda rotina do enfermeiro**, participamos das atividades do **hiperdia, marcação de exames, reunião em equipe, saúde da mulher, saúde do homem e todas demandas da atenção básica**, realizadas na unidade pela equipe de saúde.

No Centro de Saúde a equipe se deslocou para uma **vacinação** no lar do garoto de lagoa seca, uma experiência diferenciada. No outro dia seguimos ao sitio Alvinho para **colher dados de saúde da população**.

Foi uma experiência inovadora, de grande aprendizado, onde pudemos colocar em prática todo conteúdo e aprendizado adquirido no curso, durante todos esses anos na academia.

### 6.1. Centro de Saúde Manoel Jacome

As atividades eram realizadas nas segunda e quartas-feiras, das 08:00 às 11:00 horas, na **orientação quanto a vacinação**, realizamos **aplicação de vacina na sala de imunização** do referido setor, bem como uma **campanha de imunização** contra hepatite B e influenza, no Lar do garoto Juntamente com a enfermeira responsável realizamos **palestras** sobre a importância da vacinação no controle das patologias.

### 6.2 UBFS MONTE ALEGRE

Foi nos passado que a atuação de todos os estagiários da UEPB, seria nesta Unidade, já que as outras unidades já tinham outros estagiários de outras instituições. Realizamos **consulta de pré-natal**, iniciando com a entrevista, com as medidas antropométricas (peso, altura e o índice de massa corporal-IMC), e exame físico.

Na **entrevista** a gestante foi questionada sobre a DUM (data da última menstruação), intercorrências da gestação, doenças pré-existentes, foi calculada a DPP (data provável do parto); questionava-se sobre o número de gestações, de abortos e de filhos; observava-se o calendário de vacinas (se estava atualizado) e orientava quanto à alimentação, amamentação e todo o processo de gestação.

No **exame físico**, media-se a altura uterina para o acompanhamento do crescimento fetal, auscultava os batimentos cardíofetais, observava o estado geral da gestante, observava a presença de edema nos membros inferiores, avaliava o peso, a pressão e arterial.

Todos os dados eram anotados no Cartão da gestante. Eram **solicitados exames laboratoriais de rotina** como: dosagem de hemoglobina, hematócrito, grupo sanguíneo, fator Rh, glicemia em jejum, sumário de urina (EAS tipo I), Sorologias para sífilis (VDRL), anti-HIV, toxoplasmose, etc. Logo após, se

necessário, prescrevia-se medicamentos como o ácido fólico e o sulfato ferroso e agendava a próxima consulta.

Na realização do exame **preventivo ou citológico**, iniciava-se com a anamnese, onde era questionado o tempo da realização do último exame feito, o uso de algum método anticoncepcional, a presença de sangramento nas relações sexuais, entre outras.

No **exame físico** era realizada a inspeção e a palpação de todos os quadrantes mamários, com o intuito de verificar a presença de irregularidades como: assimetrias, retrações, secreções, deformações e nódulos; pesquisava-se também linfonodos axilares e supraclaviculares. Logo após, examinava-se o abdômen e em seguida colocava a usuária em posição ginecológica, para a observação da genitália externa, a procura de alterações e depois seguia ao exame citológico.

Era feita a introdução do espéculo, localizava-se o colo do útero, observando alguma alteração do mesmo e depois fazia a coleta de células onde posteriormente estas eram fixadas em lâminas para investigação de neoplasias.

Na **puericultura** tive a oportunidade de realizar a **consulta de enfermagem**, onde era constituída de exames básicos como: verificação de peso e estatura e o registro dos mesmos nos gráficos de crescimento; história alimentar, antecedentes obstétricos, alimentação, higiene, etc.

O **Exame Físico** incluía a verificação dos sinais vitais; os perímetros cefálico, torácico e abdominal; a observação do estado geral da criança, os reflexos apresentados, o estado nutricional, entre outros.

Com relação ao **cartão de vacinação**, era verificado se havia vacinas atrasadas para encaminhamento vacinal. As mães eram orientadas sobre a alimentação, a vacinação, a higiene e outros cuidados sobre os seus filhos.

Quanto à imunização, as vacinas eram realizadas de acordo com o calendário do Ministério da Saúde (MS) e eram feitas sobre a orientação da Técnica de Enfermagem da unidade, onde a mesma nos ajudava quanto a administração, ao mapeamento e aprazamento das mesmas. Quanto ao local, as vacinas eram administradas nos membros inferiores (vasto lateral da coxa direita ou esquerda), superiores (músculo deltóide) ou na boca, de acordo com a faixa etária ou o tipo de vacina a ser aplicada.

Foram **vacinadas** crianças, gestantes, adolescentes e adultos. O aprazamento das doses posteriores era feito com base na idade prevista pelo MS e

anotado no cartão de vacinação; lembrando que as crianças têm vacinas para tomar até um ano e três meses de idade, com reforços dos quatro aos seis anos, incluindo ainda as campanhas de vacinação.

Ainda dentro da programação da unidade básica, foi feita a **visita domiciliar à puérpera**, onde se realizava o exame físico, observando à involução uterina, a quantidade de lóquios, a presença de hemorragia, edema, hipertensão, infecção em ferida operatória no caso de cesariana; o exame das mamas para a observação de ingurgitamento, mastite, fissuras e outras lesões da mama durante a amamentação.

Realizamos a orientação à mãe quanto à importância do aleitamento materno, durante os seis primeiros meses de vida da criança. Com relação ao recém-nascido era feita a observação dos órgãos genitais, a palpação das fontanelas, a observação do coto umbilical, a boa pega nas mamas, o estado nutricional, o calendário vacinal, etc. Ainda eram anotadas informações importantes do RN como: peso, comprimento, perímetro cefálico, perímetro abdominal, etc.

**Diversos procedimentos foram realizados na unidade básica de saúde, como:** a verificação de pressão arterial, do peso e da altura dos usuários, realização de teste da glicemia capilar (HGT), planejamento familiar e a distribuição de anticoncepcionais orais, preservativos; atendimento a hipertensos e diabéticos com distribuição de medicamentos (hiperdia) e a orientação para os mesmos quanto às atividades físicas e a alimentação.

**Houve reuniões em conjunto com os ACS**, para o preenchimento das fichas do SIAB (Sistema de Informações da Atenção Básica), que servem para monitoramento das ações da atenção básica; investigação de óbito para saber a causa da morte de pacientes e acompanhamento do programa bolsa família.

### **6.3. Hospital Municipal**

O hospital municipal foi o local onde toda a equipe ficou hospedada durante todo o estágio; onde nos encontrávamos, fazia refeições e nos reuníamos para troca de experiência. Nas sextas-feiras o grupo se reunia para planejar as atividades interdisciplinares e também fazia algumas anotações dos procedimentos já realizados. **Com relação à assistência de enfermagem**, no hospital municipal foram realizadas algumas atividades como: verificação de pressão arterial e

administração de medicamentos, inserção de sondas, curativos, evolução de enfermagem, aplicação de injeções.

#### 6.4. Atividades multidisciplinares

No decorrer do estágio também foram desenvolvidas diversas atividades com toda a equipe multidisciplinar. Na comunidade do Alvinho **desenvolvemos palestras de educação em saúde, e de orientações alimentares.**

Na UBFS Inácia Leal desenvolvemos atividades Sócio-Educativas como: **palestras** sobre determinados temas da saúde (Higiene bucal, Higiene corporal, Atividades físicas, Bem-estar, gestação, aleitamento materno e câncer de colo do útero e etc.

No CAPS I foi realizada uma oficina de artesanato com objetivo de interação de todo o grupo e ensinar uma atividade prazerosa e rentável para os usuários.

No Lar do garoto após a vacinação foi realizada palestra sobre DSTS (doenças sexualmente transmissíveis)

#### 6.5. Visitas em outros locais

Como toda sociedade é composta de atividades culturais saímos para conhecer o convento, nos apaixonamos pela historia e arquitetura, do processo histórico da cidade, foi uma experiência única e jamais esquecida em nossa trajetória.

#### 6.6- Quantitativo de Atividades Desenvolvidas

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	QUANTIDADES
--------------------------	-------------

Consulta de Pré- natal	11
Citológico	7
Vacinações	115
Puericultura	11
Atividades multidisciplinares	02
Visita domiciliar	02
Aferição de pressão arterial	72
Hiperdia	15
Investigação de óbito	01

## 7. DISCUSSÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Vale ressaltar que todas as atividades realizadas no EMI, foram descritas e discutidas em sala de aula anteriormente antes da realização do EMI, provando assim a importância da academia na vida do estudante, e evidenciando o quanto se faz necessário o casamento da prática com a teoria.

Notamos que como todas as cidades brasileiras, a política ainda permeia o sistema de saúde para benefício de alguns, em detrimento de uma população de miseráveis, que nem sempre a verba vinda para saúde chega a atender a sua finalidade, entretanto vimos muitos profissionais engajados a mudar o pensamento coletivo e a lutar por melhores condições de trabalho.

Segundo Brasil (2014) a política nacional de atenção básica é resultado da experiência de diversos profissionais envolvidos no cenário da estratégia de saúde da família, portanto desenvolver profissionais de saúde competentes para o trabalho é pré-requisito de qualquer instituição acadêmica, sendo assim a equipe multiprofissional é uma exigência fundamental das competências dos profissionais de saúde, dessa forma o EMI contribui para formação do enfermeiro.

A estratégia de saúde da família visa a organização da saúde do povo brasileiro orientada pelos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS),: universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade do cuidado e da atenção, responsabilização, equidade, humanização e participação social.

O EMI é oferecido ao final de todos os outros estágios, consolidando toda teoria e prática, pautando assim a reflexão e estudo de toda atividade desenvolvida pelo acadêmico, somando assim para sua formação.

## **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Estágio Multidisciplinar Interiorizado (EMI), realizado no município de Lagoa Seca, demonstrou a visão holística da enfermagem, a importância da equipe multiprofissional e a importância da teoria ligada à prática.

A prevenção e o estudo epidemiológico das doenças são preconizados pelo SUS, como luta da atenção básica para propiciar ao ser humano qualidade de vida e dias longos. Sendo assim diante das patologias recorrentes no município atuamos de forma a contribuir para a diminuição desse quadro; relevando os princípios éticos nos procedimentos de forma científica, na promoção de saúde e na humanização do cuidado.

Interessante observar que todas as ciências convergem para um único setor: a saúde coletiva: o bem estar, as necessidades sociais em saúde, instigando a sim a sociedade a uma maior participação, nas questões de saúde, do sofrimento e da morte, na dimensão do coletivo e social, o bem jurídico maior a ser preservado será sempre a vida.

O EMI nos proporcionou consolidar todo estudo acadêmico realizado ao longo do curso, em diversos setores de atuação, desde a prevenção até a intervenção em patologias, somando experiência profissional e pessoal.

A estratégia de saúde da família alterou o modelo antigo de saúde dos brasileiros oferecendo a prevenção de doenças, destacando as práticas integrativas, a equipe multiprofissional, garantindo o acesso gratuito ao cidadão aos serviços de saúde mais próximo de suas casas através da atenção primária de saúde.

O Papel do enfermeiro na ESF vai além de competências curativas, visando a prevenção e a educação em saúde. Foi baseado nesses pontos que desenvolvemos palestras sobre: planejamento familiar, gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis, higiene, drogas e seus efeitos, a importância da imunização; bem como doenças crônicas como a hipertensão e diabetes.

Quanto ao papel do enfermeiro no hospital, observamos tanto o seu trabalho enquanto gestor, na distribuição de tarefas para o técnico de enfermagem, como as competências técnicas: de inserção de sondas, tratamento de feridas e na implementação da SAE (sistematização da assistência de enfermagem), consolidando assim o princípio de assistência integral e equitativa aos pacientes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de humanização**. Disponível em: <https://portal.saude.gov.br/saude> acesso em 10 de junho de 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Formulação de Políticas de Saúde. **Política nacional de Atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde; Brasília. 2014.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa. Brasília: senado federal, Brasília. 1988.

CARVALHO, S.R. **Saúde Coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças**. HUCITE, São Paulo, 2005.

CONSELHO NACIONAL DOS SECRETARIOS DE SAÚDE. **Legislação do SUS: CONASS, BRASILIA, 2006**.

HORTA, WANDA DE AGUIAR. **Processo de Enfermagem**. EPU, São Paulo: 1979

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2011. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 03 julho. 2014.

LAKATOS, E.M, MARCONI, M. de Andrade. **Metodologia de Trabalho Científico**. 7 ed. Atlas, São Paulo:, 2001.

OGUISSO, TAKA. **O exercício da enfermagem: uma abordagem ético legal**. 2. ed., Guanabara Koogan, Rio de Janeiro:, 2007.