FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ALÉM PARAÍBA
FACULDADE DE SAÚDE ARCHIMEDESTHEODORO

ROBERTO LUIZ MARCIANO LAGE JUNIOR

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA APLICABILIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A (PNSVA) NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

ALÉM PARAÍBA
2019

ROBERTO LUIZ MARCIANO LAGE JUNIOR

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA APLICABILIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A (PNSVA) NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

Monografia de conclusão de curso apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional de Além Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Profº Aline Gonçalves Ferreira

ALÉM PARAÍBA
2019

ROBERTO LUIZ MARCIANO LAGE JUNIOR

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA APLICABILIDADE DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A (PNSVA) NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

Monografia de conclusão de curso apresentada ao curso de graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional de Além Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.
Orientadora: Aline Gonçalves Ferreira

Aprovado em 18 de novembro de 2019

BANCA EXAMINADORA:

_____

Profº: Douglas Pereira Senra (Prof. Da Disciplina)

_____

Profº: Enf. Esp. Aline Gonçalves Ferreira

_____

Profº: Enf. Sintique Stoco de Azevedo Silva Gonçalves

.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, que me deu o dom da vida e capacidade para chegar até aqui. Aos meus pais, que tiveram extrema influência no sucesso da minha formação acadêmica e que junto comigo se sacrificaram em diversos periodos do curso. À minha orientadora, Francismara, que em todo o tempo se dispôs a me auxiliar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela capacidade que me deu a oportunidade de estar nesta etapa da vida.

Agradeço meus pais, que, sem medir esforços, fizeram o possível até aqui para me ver progredir profissionalmente enquanto cidadão.

Agradeço a minha orientadora não só pela constante orientação neste trabalho, mas, sobretudo pela sua amizade e dedicação para comigo.

Agradeço á minha família, os quais estiveram comigo do início ao fim nesta empreitada, principalmente à minha esposa que a todo tempo me ofereceu ajuda e atenção.

Gostaria de agradecer também algumas pessoas que contribuíram para que eu chegasse até aqui, entre elas: alguns colegas de classe, que se empenharam em me oferecer ajuda quando precisei.

RESUMO

JUNIOR, Roberto Luiz Marciano Lage. **O papel do Enfermeiro na aplicabilidade do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) na Estratégia Saúde da Família (ESF).** Monografia (Bacharelado Em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional De Além Paraíba, 2019.

Descrever o papel do Enfermeiro na aplicabilidade do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) na Estratégia Saúde da Família (ESF) foi o tema de escolha deste estudo, pois como acadêmico de enfermagem tive a oportunidade por meio do campo de estágio vivenciar na prática a aplicabilidade do PNSVA, o que me levou a buscar refletir sobre o papel do enfermeiro na ESF no que se refere à prevenção da hipovitaminose A e seu tratamento, uma vez que, esta representa uma deficiência crônica, responsável por uma série de agravos a saúde e que necessita de atenção por toda vida. Trata-se de uma pesquisa teórica, de caráter qualitativo e tem como objetivo enfatizar a importância da inserção do enfermeiro integrante da Estratégia Saúde da Família (ESF), junto da equipe de enfermagem, coordenada por este profissional. Considerando tais elementos, foi proposto o seguinte questionamento: Qual a importância do enfermeiro na Estratégia da Saúde da Família na prevenção da deficiência da vitamina A e no tratamento proposto pelo PNSVA? O resultado da pesquisa indica que o enfermeiro é importante na Estratégia saúde da Família (ESF), principalmente na expansão e consolidação das atividades propostas pela saúde pública no que se refere à suplementação da vitamina A. A importância da suplementação para o público infantil assistido considerando a deficiência de vitamina A, bem como a atuação da equipe e a importância do enfermeiro na prevenção e no tratamento proposto pelo PNSVA na ESF foram descritos nos capítulos.

Palavra-chave: Estratégia da saúde. Prevenção. Hipovitaminose. Enfermeiro. Vitamina A.

ABSTRACT

JUNIOR, Roberto Luiz Marciano Lage. **O papel do Enfermeiro na aplicabilidade do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) na Estratégia Saúde da Família (ESF).** Monografia (Bacharelado Em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional De Além Paraíba, 2019.

Describing the role of the nurse in the applicability of the National Vitamin A Supplementation Program (PNSVA) in the Family Health Strategy (FHS) was the theme of choice of this study, because as a nursing student I had the opportunity through the internship field to experience practice the applicability of the PNSVA, which led me to reflect on the role of nurses in the FHS regarding the prevention of hypovitaminosis A and its treatment, since it represents a chronic deficiency, responsible for a number of health problems. This is a theoretical research, qualitative in nature and aims to emphasize the importance of inserting the nurse in the Family Health Strategy (FHS), with the nursing team, coordinated by Considering such elements, the following question was proposed: What is the importance of the nurse in the Family Health Strategy in prevention of vitamin A deficiency and the treatment proposed by the PNSVA? The research results indicate that nurses are important in the Family Health Strategy (FHS), especially in the expansion and consolidation of activities proposed by public health with regard to supplementation. Vitamin A. The importance of supplementation for assisted children considering vitamin A deficiency, as well as the team's performance and the importance of nurses in the prevention and treatment proposed by the PNSVA in the FHS were described in the chapters.

Palavra-chave: Health Strategy. Prevention. Hypovitaminosis. Nurse. Vitamin A

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....08

1.1. Justificativa.....**10**

1.2. Objetivos.....

1.2.1. Objetivo geral.....

1.2.2. Objetivo específico.....

1.3. Metodologia.....**11**

2. A PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPOVITAMINOSE A.....12

2.1. PNSA - A importância da suplementação para o público infantil Assistido considerando a deficiência, prevenção e tratamento na ESF.....12

2.2. O papel da equipe da ESF (Estratégia de Saúde da Família) na suplementação da Vitamina A.....14

3. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SUPLEMENTAÇÃO DA VITAMINA A NA ESF 17

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....20

5. REFERÊNCIAS.....22

1 INTRODUÇÃO

O papel do Enfermeiro na aplicabilidade do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) na Estratégia Saúde da Família (ESF) foi o tema de escolha deste estudo, pois como acadêmico de enfermagem tive a oportunidade por meio do campo de estágio vivenciar na prática a aplicabilidade do PNSVA, o que me levou a buscar refletir sobre o papel do enfermeiro na ESF no que se refere à prevenção da hipovitaminose A bem como o seu tratamento, uma vez que, esta representa uma deficiência crônica, responsável por uma série de agravos a saúde e que necessita de atenção por toda vida.

O enfermeiro desenvolve dentre outras atribuições em saúde pública a prevenção por meio de assistência primária que contribui para uma perspectiva de mudança e de transformação das questões sociais e das políticas de saúde. Ainda no contexto da temática proposta o enfermeiro desenvolve na ESF a promoção da saúde, contribuindo assim para a prevenção da hipovitaminose A bem como o enfrentamento por parte da família, que através de um tratamento contínuo e monitorado podem reduzir a possibilidade do agravo.

O presente estudo propõe como questão de pesquisa qual a importância do enfermeiro na Estratégia da Saúde da Família na prevenção da deficiência da vitamina A e no tratamento proposto pelo PNSVA?

Como hipótese a pesquisa sustenta que o enfermeiro é de fundamental importância na Estratégia Saúde da Família (ESF), no qual tem se mostrado fundamental para a expansão e consolidação das atividades propostas pela saúde pública no que se refere á suplementação da vitamina A, uma vez que esta além de ser tratada como estratégia de prevenção, também é considerada um problema de saúde pública moderado e responsável por uma série de agravos á saúde.

Portanto o enfermeiro está inserido na reorganização do modelo de atenção à saúde, isso porque esse profissional possui atribuições de várias naturezas que, no seu conjunto, contemplam desde a organização das atividades da Estratégia Saúde da Família ESF, o funcionamento do centro de saúde, até a assistência direta ao indivíduo, família e comunidade, além de direcionar toda a equipe da estratégia da família aos locais do atendimento ao público a ser assistido, que podem ser: as unidades básicas, escolas, centros comunitários, igrejas ou domiciliar, o que facilita a detecção de outros agravos pertinentes a serem trabalhados em outros Programas.

Após a administração via oral da dose da vitamina A, cabe o enfermeiro certificar que houve o registro adequado desse procedimento e posterior anotação quando couber

administração futura da segunda dose da mesma, mas diante das ações mencionadas acima, visualizamos que de forma clara e objetiva o formato que queremos que ocorra o Município, contudo, a realidade ainda é outra.

Os desafios enfrentados no programa são: falta de capacitação/treinamento dos profissionais envolvidos no processo de trabalho fragmentado nas equipes irregularidade no fornecimento das cápsulas para os Municípios participantes do programa, a ausência de material educativo e técnico sobre o Programa é citada como pontos dificultadores e podem contribuir para a não apreensão de excelente proposta, como um conjunto de ações articuladas para o combate e/ ou controle da deficiência da vitamina A.

Para solucionar este problema, faz-se necessário um processo de capacitação dos profissionais de saúde, além da produção e disseminação de material educativo, com vista ao aprimoramento do Programa e sua ampla divulgação, à padronização de normas técnicas e à regularidade na suplementação da Vitamina A.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2011), evidências científicas referentes ao impacto da suplementação com vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade apontam para redução do risco global de morte em 24%, de mortalidade por diarréia em 28% e mortalidade por todas as causas, em crianças HIV positivo, em 45% e para este impacto positivo, a Organização Mundial de Saúde OMS ainda recomenda á administração de suplementos de vitamina A para prevenir a carência, a xeroftalmia e a cegueira de origem nutricional em crianças de 6 a 59 meses. Ressalta ainda que a suplementação profilática de vitamina A deve fazer parte de um conjunto de estratégias para melhoria da ingestão desse nutriente, portanto associado à diversificação da dieta.
As informações nos possibilitam refletir sobre o funcionamento do Programa de Saúde da Família, que consiste á equipe de enfermagem abordar indivíduos em seu núcleo familiar, identificando como pode intervir na melhoria da qualidade de vida e não esperando que os mesmos procurem a unidade de saúde, como acontece nas unidades hospitalares e isso permite uma melhor prestação de serviço aos pacientes com doenças crônicas e deficiências nutricionais. Sendo a Atenção Básica responsável pela prevenção e promoção da Saúde, principalmente, através da Estratégia Saúde da Família ESF, podemos afirmar que sua relação com o PNSVA é grande, pois levando em consideração que é possível prevenir o surgimento da deficiência, a ligação entre ambas vai da não permissão ao aparecimento até as estratégias implantadas para melhorar a qualidade de vida da população envolvida e uma atenção contínua durante toda vida.

1.1 JUSTIFICATIVA

A pesquisa mostra que o método preventivo apresenta benefícios reais à população e, através do estudo do assunto é possível à demonstração desse fato, visto que a Estratégia de Saúde da Família é descrita como um modelo de reorientação da assistência, que trabalha pela busca de uma melhora da qualidade de vida dos indivíduos que residem na área de atuação da mesma. É possível delinear a atuação do enfermeiro bem como sua importância na assistência a população que necessita de atenção diferenciada, como é o caso dos portadores de deficiência de vitamina A.

O trabalho procura evidenciar o trabalho da equipe de enfermagem que compõe a Estratégia Saúde da Família ESF, de uma forma geral, na prestação de cuidados aos pacientes portadores da deficiência da vitamina A, bem como sua prevenção em indivíduos propensos a esta deficiência, mostrando como estes devem atuar para combater a hipovitaminose A e que a comunidade onde a equipe atua saiba como prevenir o aparecimento do transtorno, ajudando no planejamento de projetos de Educação Permanente.

É importante ressaltar que através do levantamento bibliográfico inicial, foi possível perceber que poucas literaturas abordam o assunto em questão de forma direta, sendo mais um motivo para que a pesquisa seja realizada e concluída, permitindo assim, uma expansão de conhecimentos.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo geral

O principal objetivo é enfatizar a importância da inserção do enfermeiro integrante da Estratégia Saúde da Família ESF, junto da equipe de enfermagem, coordenada por este profissional, o qual exerce papel importante no que diz respeito ao paciente portador de deficiência de vitamina A, ou pré-disposto a desenvolvê-lo, já que é uma estratégia, relativamente nova, mas que cuida do paciente desde a infância até a velhice, de forma multiprofissional, permitindo uma visão holística do indivíduo e as informações possibilitam uma reflexão sobre o funcionamento do Programa de Saúde da Família, que consiste em abordar indivíduos em seu núcleo familiar, identificando como pode intervir na melhoria da qualidade de vida e não esperando que os mesmos procurem a unidade de saúde, como acontece nas unidades hospitalares. Isso permite uma melhor prestação de serviço aos pacientes com doenças crônicas e deficiências nutricionais.

1.2.2 – Objetivo específico

Demonstrar que o Programa Nacional Suplementação de Vitamina A (PNSVA) é importante e como prevenção a deficiência de vitamina A visa o acompanhamento de crianças de 6 (seis) a 59 (cinqüenta e nove) meses de idade,

É relatar o papel da equipe da Estratégia Saúde da Família ESF na suplementação no PNSVA, contemplando a organização das ações a serem executadas visando o combate a deficiência da Vitamina A dentro dos Municípios,

Elencar a importância da atuação do enfermeiro através das ações e estratégias implementadas dentro da temática proposta.

1.3. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa teórica, de caráter qualitativo, na qual foi feito um levantamento bibliográfico em livros, revistas científicas, artigos com o objetivo de argumentar a respeito do tema proposto, responder a questão de pesquisa e sustentar a hipótese.

Quanto à forma de abordagem o trabalho realizado é de cunho qualitativo-descritivo, pois procurou compreender o fenômeno que ocorre na prevenção e no tratamento dos pacientes portadores de deficiência A, sob a ótica da atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família ESF. De acordo com Minayo, (2003 p.21/22) a pesquisa qualitativa "se preocupa (...) com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados (...) e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis". Para Demo (2006) pesquisa qualitativa é a atividade científica pela qual se descobre a realidade (Minayo,2003)

As fontes utilizadas para o processo de pesquisa foram: Artigos científicos e literaturas publicadas sobre o assunto em questão para identificar o papel da Estratégia de Saúde da Família na prevenção e no tratamento no PNSVA.

Assuntos relacionados à deficiência, prevenção e tratamento e controle da Vitamina A e a inserção do enfermeiro da equipe da ESF no PNSVA são tratados em seção específica dos capítulos deste trabalho, dada sua importância para assegurar a qualidade da pesquisa, assim como são destacados as informações acerca da aplicabilidade, critérios e formas da administração da suplementação da vitamina A. Finalmente, discute-se a importância da atuação do enfermeiro na gestão do PNSVA para assegurar uma prestação de serviço com qualidade.

2. A PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPOVITAMINOSE A

Para melhor compreensão da temática proposta faz-se necessário abordar neste primeiro capítulo a importância da suplementação para o público infantil assistido considerando a deficiência de vitamina A, bem como a atuação da equipe na ESF.

2.1. PNSA – A importância da suplementação para o público infantil assistido considerando a deficiência, prevenção e tratamento na ESF.

A deficiência de vitamina A (DVA) é uma das carências nutricionais mais prevalentes em todo mundo, atingindo grande parte da população infantil em países em desenvolvimento, principalmente crianças menores de 5 (cinco) anos de idade**,** também considerada um dos mais resistentes problemas nutricionais nos países em desenvolvimento e pode levar a cegueira, carência esta que afeta milhões de crianças no mundo. Mesmo no caso de deficiência leve, pode haver comprometimento do sistema imunológico, o que reduz a resistência à diarréia e ao sarampo e a suplementação, como também podem causar a insuficiência biliar ou pancreática, desnutrição protéica calórica e deficiência de zinco. E dentre as estratégias para prevenir a deficiência de vitamina A, inclui a educação nutricional com ênfase na diversificação da dieta e aumento do consumo de alimentos ricos em vitamina A como: leite materno para o lactente, outras fontes principais são as folhas de cor verde-escura (como a couve, mostarda), os frutos amarelo-alaranjados (como a manga e o mamão), as raízes de cor alaranjada (como a cenoura) e os óleos vegetais (óleo de dendê, pequi e pupunha), que podem ser garantidos como fomento à produção e cultivo desses alimentos, levando em consideração a diversidade regional brasileira e considerando entre outras alternativas, as hortas caseiras, comunitárias ou escolares e outra estratégia inclui a suplementação de megadoses de vitamina A (BRASIL, 2009)

A hipovitaminose A pode ser prevenida por em mega dose utilizada na suplementação profilática medicamentosa em crianças na forma líquida de vitamina A, diluída em óleo de soja e acrescida de vitamina E, na dosagem de 100.000 UI na freqüência de uma dose única e 200.000UI em duas doses a cada 6 (seis) meses. Nestas crianças suplementadas, observa-se significativa diminuição na incidência de diarréia, febres, prevalência de problema ocular e infecções respiratórias agudas, encontrando resultados bastante favoráveis, também com o uso de alimentos fortificados, estímulo à produção e ao consumo de alimentos fontes de vitamina A e ações de promoção do aleitamento materno, o qual tem grandes concentrações de vitamina A, a qual administrada em suas doses recomendadas aumenta os níveis de ferritina, hemoglobina e ganho de peso, diminuição do tempo de hospitalização e chances de seqüelas neurológicas no público infantil. (DINIZ, 2001)

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) tem por objetivo a prevenção da hipovitaminose A e para a implantação do programa, o Ministério da Saúde (MS) adquire cápsulas de megadoses de vitamina A (100.000 e 200.000 UI), encaminha para os estados e estes encaminham aos municípios conforme a necessidade para atender crianças de 6 (seis) a 59 (cinqüenta e nove) meses de idade, o que através de estudos foi verificado que esta ação poderia reduzir as taxas de mortalidade do público mencionado em 23% (vinte e três) nas situações de riscos da deficiência. (BRASIL, 2009)

A suplementação pode ser prioritariamente realizada na rotina dos serviços de saúde (demanda espontânea ou programada, visita domiciliar e busca ativa) e que, se necessário, podem ser adotadas estratégias complementares, como campanha específica para suplementação ("O dia da vitamina A") ou a administração de vitamina A. Essas estratégias tem em vista o aperfeiçoamento do programa, uma vez que a previsão é que todos os contatos da criança com a equipe de saúde sejam aproveitados para que os profissionais, além de verificarem a regularidade das suplementações, orientem os responsáveis sobre esta ação e também sobre a importância de uma alimentação saudável. Ressalta-se que em alguns municípios do estado do Rio de Janeiro, a administração de vitamina A não tem ocorrido somente em momentos de vacinação, mas já vem sendo realizada nos variados contatos da criança com a equipe de saúde, em especial, nas visitas à UBS para avaliação antropométrica. (BRASIL, 2009)

Para a prevenção da deficiência de vitamina A, é necessário que as famílias em risco reconheçam esta deficiência como um problema de saúde e assumam a co-responsabilidade pela adoção de medidas preventivas. Para facilitar o trabalho, o Ministério da Saúde também envia para as unidades de saúde material didático para ser utilizado na orientação das famílias, abordando a deficiência de vitamina A e a promoção da alimentação mais adequada para prevenir esta deficiência. Para que sejam atingidas as modificações consistentes e duradouras na dieta alimentar, é preciso implantar atividades de informação e educação nutricional para a comunidade, com os responsáveis assumindo um lugar central neste contexto. Para maior efetividade, as atividades de informação, educação e comunicação deverão estar de acordo com os hábitos culturais e regionais da comunidade, utilizando-se os principais alimentos regionais ricos em vitamina A. (BRASIL, 2009)

É preciso lembrar que para se alcançar a prevenção/controle da DVA, a suplementação vitamínica (quando necessária) deve ser sempre acompanhada de estratégias voltadas à melhoria da ingestão de vitamina A, como a diversificação dietética e a fortificação de alimentos. Nesse sentido, uma atribuição prevista para os municípios que têm o PNSVA

implantado é a realização de atividades educativas em alimentação e nutrição destinadas às famílias beneficiárias. Na verdade, as atividades de educação nutricional estão recomendadas nos programas oficiais de prevenção da DVA, desde o momento em que eles foram implantados no País. Contudo, elas devem recebe o mesmo mérito, divulgação e investimento destinados à suplementação vitamínica. (BRASIL, 2013

2.2. O papel da equipe da ESF (Estratégia de Saúde da Família) na suplementação da Vitamina A.

A Estratégia de Saúde da Família garante à população uma atenção de qualidade. O modelo permite que com correto funcionamento a rede hospitalar seja "desafogada" e com isso os gastos diminuem, pois os investimentos em prevenção e em promoção da saúde são menores do que os gastos com modelos curativistas, ou seja, evitar que uma população adoeça é mais barato do que curar uma doença estabelecida e garantir a reabilitação do paciente. Ao invés de se preocupar com a doença, a estratégia muda o foco para a saúde, trabalhando para disseminar a prevenção e a proteção da saúde nas comunidades onde é instalada, avaliando a necessidade real de cada população descrita, evitando assim desperdícios, pois as intervenções serão sempre para problemas que já ocorrem ou que o local seja favorável ao surgimento (FRANCO, 1996).

Podemos dizer que a formação da equipe é tão importante quanto à implantação da estratégia, e que seus membros devem conhecer a atuar de acordo com os princípios adotados pela mesma e apesar da recomendação dada pelo ministério da saúde, infelizmente, ainda é possível encontrarmos unidades desfalcadas.

Podemos dizer que a Estratégia Saúde da Família ESF depende de uma equipe entrosada, com os mesmos objetivos de atuação, para que o trabalho seja executado de forma adequada, pois o trabalho em equipe pode não ser uma exclusividade da Estratégia Saúde da Família ESF, mas é, com certeza, um de seus pilares e deve desenvolver, de acordo com as atribuições de cada membro, estratégias que permitam aos membros da comunidade usufruir dos serviços de saúde de forma eficaz e consciente.

O auxiliar/técnico de Enfermagem também faz parte da equipe de Estratégia Saúde da Família ESF, trabalhando sempre sob supervisão direta do Enfermeiro, e possui como atribuições:

Realizar procedimento de enfermagem dentro das suas competências técnicas e legais; realizar procedimentos de enfermagem nos diferentes ambientes, dentro do planejamento de ações traçado pela equipe; Preparar o usuário para consultas médicas e de enfermagem,

exames e tratamentos; zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamento e de dependências, garantindo o controle de infecção; realizar busca ativa de casos, como tuberculose, hanseníase e demais doenças de cunho epidemiológico; no nível de suas competências, fazer a execução da assistência básica e ações de vigilância epidemiológica e sanitária e realizar ações de educação em saúde aos grupos de patologias específicas e as família de risco, conforme planejamento.

Outro profissional da equipe mínima são os ACS (Agente Comunitário de Saúde), que estabelecem o vínculo entre a comunidade e a unidade de saúde, eles são responsáveis por transmitir aos profissionais da unidade a situação da comunidade. Esses profissionais surgiram antes do PSF, como PACS, porém foram incorporados a ele pela necessidade de aproximar a comunidade com a estratégia.

Além disso, a equipe poderá contar com outros profissionais que devem atuar de forma conjunta com os demais membros, sempre focando na melhora da qualidade de vida da comunidade.

A equipe de Estratégia Saúde da Família ESF deve Verificar o rótulo do frasco para confirmar a dose de vitamina A contida em cada cápsula (100.000 UI ou 200.000 UI), de acordo com a idade da criança e verificar a data de validade do suplemento (descartar as cápsulas vencidas e comunicar ao enfermeiro coordenador do programa para que o mesmo registre a perda no sistema de gestão do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A). O profissional de Saúde que administrar a dose de vitamina A na criança deve ficar atento para garantir que ela engula todo o conteúdo da cápsula e não derrame nenhuma gota. (BRASIL, 2009)

È de responsabilidade da equipe de enfermagem administrar e registrar as doses necessárias e o fornecimento das suplementações no prontuário e na Caderneta de Saúde da Criança (CSC) e orientar a mãe ou o responsável pela criança a voltar à unidade básica de Saúde sempre que for marcado o retorno de administração de vitamina A, para fins de acompanhamento da situação vacinal e verificação da distribuição dos suplementos no Município, estabelecendo calendários e locais das ações e estratégias de atuação das equipes de enfermagem no PNSVA, que devem ser implementadas para um efetivo controle desses agravos e de seus fatores de risco, visando, sobretudo sua prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno e de qualidade e estas ações deveriam ser coordenadas por um enfermeiro, hajas vistas que, todas as ações citadas acima incluem como suas funções. Também cabe a equipe da Estratégia Saúde da Família ESF anotar no Mapa Diário de Administração de Vitamina A, o número de doses administradas para ter o controle de quantas crianças recebem as

megadoses de vitamina A. Esse mapa possibilita, de maneira rápida e simples, o monitoramento do programa, além de Certificar-se de que os mapas diários de administração estão disponíveis diariamente em todas as unidades básicas de Saúde do município. (BRASIL, 2009)

Deste modo, entendemos que a administração de suplemento de vitamina A é atribuição dos profissionais de Enfermagem, técnicos e Auxiliares de Enfermagem somente deverão desempenhar esta função sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

Portanto, para que haja a implantação da Estratégia Saúde da Família ESF não é imprescindível uma estrutura física, ou seja, uma equipe não precisa necessariamente está vinculada a um Posto de Saúde ou similar, porém deve existir uma estrutura que dê suporte aos atendimentos, como as consulta médica e de Enfermagem, ambas podendo ser desenvolvidas em domicílio, caso necessário. De acordo com Ministério da Saúde (1997, p.11), a criação da Estratégia Saúde da Família ESF "Não significa a criação de novas estruturas assistenciais, exceto em áreas desprovidas, mas substitui as práticas convencionais pela oferta de uma atuação centrada nos princípios da vigilância à saúde". (Ministério da saúde, 1997,p.11)

Nesta parte do capítulo foi importante abordar a relevância dos critérios e formas da ação da ESF na prevenção e tratamento da deficiência da vitamina A como critério de controle para evitar maiores agravos de doença crônica.

3. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SUPLEMENTAÇÃO DA VITAMINA A NA ESF

O segundo capítulo desta pesquisa busca enfatizar a importância da assistência de enfermagem na prevenção da deficiência da vitamina A e no tratamento proposto pelo PNSVA na ESF. Ainda neste contexto a pesquisa mostra que o PNSVA é um dos programas inserido na estratégia de Prevenção e Controle de Agravos Nutricionais da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), responsabilidade da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN), hierarquicamente subordinada ao Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde. A suplementação profilática medicamentosa é o foco central de ação na maior parte dos 80 países que têm programas de controle da deficiência da vitamina A. A administração em massa de altas doses de vitamina A em crianças nos últimos 20 anos é frequentemente relacionada à redução mundial de sua deficiência ao longo do tempo, especialmente em regiões carentes.

Porém, estudos apontam que a cobertura e a sustentabilidade desses programas são um desafio constante, reforçando a importância de sua avaliação. Apesar de os programas de suplementação de vitamina A terem contribuído para reduzir as taxas de mortalidade em menores de 5 (cinco) anos, acredita-se que, enquanto ação isolada, não abordam o problema subjacente da ingestão alimentar inadequada da Vitamina A e de sua deficiência crônica em crianças em idade pré-escolar em países em desenvolvimento, justificando a necessidade de avaliação do segundo componente do Programa apresentado pelo modelo lógico, a promoção da alimentação saudável.(BRASIL, 2013.)

É possível refletir sobre o crescimento do número das doenças crônicas, deficiências nutricionais e o desenvolvimento de estratégias, como a estratégia de saúde da família, para auxiliar na prevenção e no tratamento de deficiências como a hipovitaminose A, ou seja, deficiência de vitamina A, pois a proximidade com o indivíduo permite visualizar como está o desenvolvimento do tratamento, diferente do que ocorre nos níveis acima da atenção básica, aonde, geralmente, o paciente só chega quando ocorrem agravos e além do mais, é notável que esse modelo de funcionamento seja adotado em quase todo País, pelas equipes de Estratégia Saúde da Família ESF, através do enfermeiro, garantindo, no Brasil, uma forma de tratamento homogênea, entre os locais onde está implantada a “estratégia”, ou pelo menos, uma tentativa de fazê-lo.

É importante que cada município cadastre este Coordenador para o Programa, pois o mesmo será responsável pela capacitação/treinamento das equipes de atenção básica e o registro mensal das doses administradas no Sistema de Micronutrientes, módulo Vitamina A.

Para conseguir registrar as doses, é necessário ter acesso (possuir login e senha) a plataforma e-Gestor Atenção Básica. O coordenador local (estadual ou municipal) irá definir a estratégia de distribuição de vitamina A que mais se adéqua à sua realidade, podendo ser na rotina dos serviços de Saúde (demanda espontânea ou programada, visita domiciliar e busca ativa) ou na Campanha Nacional de Imunização, além de optar por administrar as vitaminas nas campanhas e/ou nas salas de vacinação (BRASIL; 2013).

Mudando de profissional, para Santos (2003) "o enfermeiro está legalmente preparado para realizar diagnóstico, prescrever medicamentos, solicitar e avaliar exames", sendo essa a essência de sua atuação na Estratégia Saúde da Família ESF, porém não sendo somente essas a as suas atribuições, pois como descreve o Ministério da Saúde, as atribuições do Enfermeiro são:

Executar, no nível de suas competências, ações de assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e ao idoso; desenvolver ações para capacitação dos ACS e auxiliares de enfermagem, com vistas ao desempenho de suas funções junto ao serviço de saúde; oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde e abordar os aspectos de educação sanitária e promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente torne-se mais saudável; discutir de forma permanente, junto a equipe de trabalho e comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam; participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das unidades de Saúde da Família; (BRASIL, 1997, pp.16 e 17).

É possível concluirmos que ao Enfermeiro cabe o papel de gestor, pois é dele a função de direcionar as atividades da equipe e garantir os direitos da comunidade. Esse profissional deve conhecer a comunidade e acompanhar de perto como é seu cotidiano, propondo a equipe o desenvolvimento de ações que supram as necessidades relativas à Educação em saúde e observando também as necessidades individuais cada membro das famílias, avaliando casos especiais, como gestantes, crianças desnutridas e etc., pois esses são marcadores importantes para a implantação de planos de ações diferentes das utilizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) onde a Estratégia Saúde da Família (ESF) não existe (Santos, 2003).

Cabe ao enfermeiro responsável pela coordenação da Estratégia Saúde da Família ESF a participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando as famílias e o público exposto a riscos e através disso definir o atendimento no

âmbito da unidade de saúde, no atendimento domiciliar e a demais locais como campanhas nas escolas, associações, igrejas, entre outros, garantindo dessa forma a integralidade da atenção por meio da realização de ações de promoção de saúde e ações programáticas da vigilância de saúde de cada Município. (BRASIL, 2013)

Todavia vale ressaltar que por meio desta ação, torna eficaz o registro das atividades que potencializam o serviço de saúde, o que gera um melhor controle social, efetivando um trabalho de educação permanente. (BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. (Brasília. 1997. 36p.)

Portanto, neste capítulo é expressamente relatada a importância da atuação do enfermeiro como coordenador das ações voltadas para melhor implantação do PNSVA na ESF, visando bons resultados do que tange a hipovitaminose A no público assistido, além de fluir melhor o cronograma de trabalho das equipes da ESF.

4.CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante ressaltar por meio da pesquisa realizada que o enfermeiro desempenha importante função na Estratégia Saúde da Família ESF no que se refere ao tratamento da população de risco de deficiência da vitamina A, bem como sua prevenção, uma vez que o uso da mesma, assim como o consumo de fontes alimentares deve ser monitorado constantemente e isso só é possível através das visitas domiciliares e das consultas periódicas nas unidades de saúde. Cabe ainda a este profissional definir o processo de operacionalização do programa, de acordo com a realidade local, desde o processo de distribuição dos produtos para unidades de Saúde até a identificação e acompanhamento do público a ser assistido, prover ações educativas e de orientação alimentar e nutricional, com ênfase na promoção de hábitos alimentares adequados e saudáveis e alimentos fontes de vitamina A, assim como consolidar os dados de acompanhamento mensalmente e inserir no sistema de gestão do programa.

Segundo o Manual de Condutas Gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, a carência desta vitamina é considerada uma das mais importantes deficiências nutricionais dos países em desenvolvimento, sendo a principal causa de cegueira evitável. O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A consiste na suplementação profilática medicamentosa para crianças de 6 a 59 meses de idade.

O estudo sustenta também que a enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde humana, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. Deste modo o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A estabelece normatização e estratégias para implementação destas ações nos municípios, respaldando os profissionais de saúde na administração da vitamina A de forma preventiva/profilática e que a administração de suplemento de vitamina A é atribuição do Enfermeiro.

Portanto fica claro a importância da atuação do enfermeiro na aplicabilidade do PNSVA na ESF, visto que este profissional é responsável por definir a estratégia de distribuição de vitamina A que mais se adéqua à sua realidade, podendo ser na rotina dos serviços de Saúde (demanda espontânea ou programada, visita domiciliar e busca ativa) ou na Campanha Nacional de Imunização. Sendo assim este estudo não possui a pretensão de esgotar o assunto proposto, mas sim incentivar a reflexão a cerca da abordagem da criança durante a consulta de enfermagem, a qual requer conhecimento específico e habilidade para identificação precoce dos fatores relacionados a hipovitaminose A sendo possível assim a

prevenção da mesma. Pode-se afirmar, portanto que é extrema relevância a inserção do profissional enfermeiro no PNSVA para melhor andamento e gestão do mesmo.

5. REFERÊNCIAS

avaliabilidade do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização. RevBrasEnferm. 2018; 71

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de condutas gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.** Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

_____Nota técnica n° 135/2016: **Encerramento da suplementação de puérperas com megadoses de vitamina A no Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A**. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

_____ Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

_____ Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília. 1997. 36p.

Campos RO, Furtado JP. **Desafios da avaliação de programas e serviços em saúde**. Campinas, SP. Editora: Unicamp. 2011: 278p.

DINIZ, A. S. **Combate à deficiência de vitamina A**: linhas de ação e perspectivas. Revista Brasileira Saúde de Materno-Infantil, Recife, v. 1, n. 1, p. 31-36, jan.-abr.2001.)

da deficiência da vitamina A no Brasil. RevNutr Campinas. 2010;23 (2): 297–305.

FANEMA. **Programa Saúde da Família**. 2001. Disponível em: http://www.famema.br/saudedafamilia/atribu_medico.htm. Acesso em 16/09/2019.

MINAYO, M. C. de S.; Et AL. **Pesquisasocial – Teoria, Método e Criatividade**. 22ª ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

Martins MC, Santos LMP, Santos SMC, Araújo MPN, Lima AP, Santana LAA. **Avaliação de políticas públicas de segurança alimentar e combate à fome no período 1995–2002**. 3 _ **O Programa Nacional de Controle da Deficiência de Vitamina A**. Cad Saúde Pública. 2007; 23(11): 2081–93.

Silva BS, Coelho HV, Cavalcante RB, Oliveira VC, Guimarães EAA. **Estudo de**

Rodrigues LPF, Roncada MJ. **A educação nutricional nos programas oficiais de prevenção**

OPAS.ORG.Organização do Cuidado a partir de Problemas: Uma alternativa Metodológica para a Atuação da Equipe de Saúde da Família. **O Trabalho Da Equipe**

De Saúde Da Família.2011.Disponível em: <http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos/org_trab.pdf> Acesso em: 16/09/2019.

POLIGNANO, Marcus Vinícius. **História Das Políticas De Saúde No Brasil: Uma Pequena Revisão.** Caderno do Internato Rural. Faculdade de Medicina/UFMG. 2001.

SANTOS, Mariangela Romano dos. **Atribuições Legais Do Enfermeiro No Programa Saúde Da Família: Dificuldades E Facilidades.** Boletim Da Saúde, Porto Alegre. Volume 17, Número 2. Jul./Dez. 2003.

_____ **Agente Comunitário de Saúde**. 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes/visualizar_texto.cfm?idtxt=23176>.Acesso em: 04/08/2019.

TEMPORÃO, João Gomes. **Caderno de Atenção Básica – nº16**. Ministério da Saúde. Brasília – DF. Brasil. 2006.

_____. **Saúde da Família**. 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br>. Acesso em 17/09/2019.