

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E NO CENTRO
CIRÚRGICO**

**CLAUDIOMAR DA SILVEIRA LARA
DAIANE ROSA AQUINO**

**LAVRAS
2025**

**CLAUDIOMAR DA SILVEIRA LARA
DAIANE ROSA AQUINO**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E NO CENTRO
CIRÚRGICO**

Portfólio acadêmico apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, curso de graduação em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Ana Cláudia Barbosa
Honório Ferreira

**LAVRAS
2025**

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

Lara, Claudiomar da Silveira.

L318a A atuação do enfermeiro na atenção primária e no centro cirúrgico / Claudiomar da Silveira Lara, Daiane Rosa Aquino. – Lavras: Unilavras. 2025.

60f.: il.

Portfólio acadêmico (Graduação em Enfermagem) – Unilavras, Lavras, 2025.

Orientador: Prof^a. Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira.

1. O papel do enfermeiro. 2. Gestão do enfermeiro. 3. SUS atenção primária. 4. A atuação de enfermeiro na atenção primária. I. Aquino, Daiane Rosa. II. Ferreira, Ana Cláudia Barbosa Honório. (Orient.). III. Título.

**CLAUDIOMAR DA SILVEIRA LARA
DAIANE ROSA AQUINO**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO:

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E NO CENTRO
CIRÚRGICO**

Portfólio Acadêmico apresentado ao Centro Universitário de Lavras, como parte das exigências da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso, do curso de graduação em Enfermagem.

_____ em: _____

ORIENTADORA

Prof^a. Dra. Ana Cláudia Barbosa Honório Ferreira – Centro Universitário de Lavras/UNILAVRAS

PRESIDENTE DA BANCA

Profa.Ma. ESTEFANIA APARECIDA DE CARVALHO PADUA – Centro Universitário de Lavras/UNILAVRAS

LAVRAS

2025

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho de conclusão de curso representa a concretização de uma etapa muito importante da minha vida acadêmica e pessoal. Agradeço primeiramente a Deus, pela força e sabedoria ao longo dessa jornada.

Aos meus familiares, pelo apoio incondicional, carinho e incentivo em todos os momentos.

Por fim, sou grato a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste projeto.

Claudiomar Da Silveira Lara

Venho, por meio desta, agradecer a Deus, que plantou um sonho em meu coração. Mesmo sem saber exatamente qual era o caminho, Ele me conduziu e continua me mostrando a direção da Sua vontade em minha vida.

Quando comecei a trilhar essa estrada, percebi que poderia encontrar muitas dificuldades e dúvidas pelo caminho. Mas entendi que eu precisava me esforçar ainda mais e me dedicar com mais empenho.

Foi então que vieram as ondas e os ventos soprando sobre a minha fé. Nesse momento, percebi que o Senhor era comigo e tem estado comigo o tempo todo colocando ao meu lado pessoas que me apoiam, me incentivam e não me deixam desistir. Pessoas como meus pais, meu esposo, meu filho e, enfim, meus familiares.

Também tive grandes exemplos que me fizeram prosseguir: meus professores.

Quero agradecer a todos que se dedicaram para que esse momento se tornasse realidade, dando o seu melhor dentro das salas de aula e nos campos de estágio.

Ficam aqui os meus sinceros agradecimentos, em especial ao professor Richardson, à professora Ana Cláudia e à minha coordenadora Elisiany.

Daiane Rosa Aquino

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 – Local da Vivência	12
Imagem 2 – Centro Cirúrgico	14
Imagem 3 – O enfermeiro no CC	17
Imagem 4 – Ala Pré - Operatório.....	19
Imagem 5 – Bloco Cirúrgico	21
Imagem 6 – Profissional em ambiente cirúrgico.....	24
Imagem 7 - Equipamentos	25
Imagem 8 – Materiais de uso contínuo.....	26
Imagem 9 – Encaminhamento de Paciente para quarto/CTI.....	30
Imagem 10– Local da Vivência	32
Imagem 11 – Vivência na Unidade	35
Imagem 12 – Ação na imunização preenchendo caderneta de vacinação.....	38
Imagem 13 – Materiais do Papanicolau	41
Imagem 14 – Ferida no pé	43
Imagem 15 – Visita Domiciliar	46
Imagem 16 – Educação em Saúde para os agentes.....	48
Imagem 17 - Puericultura	49
Imagem 18 – Liderança do Enfermeiro para Campanha do Outubro Rosa.....	51

LISTA DE SIGLAS

CC – Centro Cirúrgico

ESF – Estratégia Saúde da Família

NASF – Núcleo Ampliado de Saúde da Família

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNI – Programa Nacional de Imunizações

PNSP – Política Nacional de Segurança do Paciente

PSF – Programa Saúde da Família

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 DESENVOLVIMENTO	11
2.1 APRESENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR CLAUDIOMAR DA SILVEIRA LARA.....	11
2.2 O QUE É O CENTRO CIRÚRGICO	12
2.3 PRINCIPAIS FUNÇÕES DO ENFERMEIRO EM CC.....	15
2.4 ALA PRÉ-OPERATÓRIO	18
2.5 SALA DE OPERAÇÕES	20
2.6 SALA DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA.....	22
2.7 SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA	23
2.7 EQUIPAMENTOS ESSENCIAIS.....	25
2.9 ENCAMINHAMENTO DE PACIENTE PARA QUARTO/CTI	28
.....	30
2.10 APRESENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA ALUNA DAIANE ROSA AQUINO	31
2.11 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ESF ENQUANTO LÍDER E GESTOR DA UNIDADE	33
2.12 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA IMUNIZAÇÃO	35
2.13 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NAS AÇÕES DE SAÚDE DA MULHER NA ESF	38
2.14 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE FERIDAS.....	41
2.16 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS VISITAS DOMICILIARES	44
2.17 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE	46
2.18 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PUERICULTURA	48
2.19 O PAPEL DE LÍDER DE EQUIPE DO ENFERMEIRO DA ESF.....	50
3 AUTO AVALIAÇÃO	52
3.1 AUTOAVALIAÇÃO DO ALUNO CLAUDIOMAR DA SILVEIRA LARA	52
3.2 AUTOAVALIAÇÃO DA ALUNA DAIANE ROSA AQUINO	52
4 CONCLUSÃO	55
REFERÊNCIAS	56

1 INTRODUÇÃO

Meu nome é Claudiomar Lara, tenho 37 anos, natural de Bom Sucesso. Durante alguns anos trabalho como técnico de enfermagem onde atuo com amor, carinho e dedicação.

Durante meu estágio da graduação em Enfermagem no Hospital Vaz Monteiro acompanhei e observei a importância da atuação do enfermeiro no Centro Cirúrgico. Essa experiência me chamou atenção em ofertar, planejar assistência de enfermagem, implementar protocolos de segurança do paciente, gerenciar as rotinas administrativas do setor.

Ao término da minha graduação tenho propósito e objetivo de aprimorar meus conhecimentos, habilidades, técnicas para assim ofertar uma assistência de enfermagem com qualidade, segurança, respeito e de forma humanizada aos clientes.

Prestar um serviço com o uso de ética, cautela aos clientes que me dedicaram sua confiança e respeito durante minha atuação, me fez ver o quanto nós enfermeiros somos importantes na vida das pessoas.

O presente Portfólio Acadêmico é apresentado ao Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS), como parte das exigências da disciplina de TCC, integrante do curso de graduação em Enfermagem.

Meu nome é Daiane Rosa Aquino e a escolha do tema "O papel do enfermeiro na atenção primária de saúde" surgiu a partir de um interesse pessoal e profissional em compreender a profundidade da atuação desse profissional na assistência em atenção primária à saúde. Sempre me chamou a atenção um dos papéis essenciais do enfermeiro: gerenciar, organizar e desenvolver ações educativas, além de participar ativamente da promoção da saúde e da prevenção de doenças, atuando como ouvinte dos usuários e atendendo às suas necessidades.

Considerando a crescente relevância do cuidado humanizado e da integralidade no atendimento, o enfermeiro se depara com novos desafios diariamente, fortalecendo o vínculo com o usuário e, em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais acessível e eficiente.

Na minha percepção, este profissional enfrenta obstáculos significativos em suas múltiplas funções, incluindo a escassez de materiais para procedimentos básicos nas unidades de saúde. Ainda assim, mantém uma postura de busca ativa, exercendo suas atribuições com competência e excelência.

Identifico-me profundamente com esse papel, que considero ao mesmo tempo estratégico e de grande relevância social.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 APRESENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS POR CLAUDIOMAR DA SILVEIRA LARA

2.1.1 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRURGICO

O Hospital Vaz Monteiro, localizado no centro de Lavras (MG), é uma instituição filantrópica com mais de meio século de história que desempenha papel fundamental na assistência à saúde da cidade e de várias regiões vizinhas. Oferece diversos serviços, como internação, cirurgias, cardiologia, exames de alta complexidade e atendimento ao SUS para uma parte significativa de sua demanda. Com cerca de 105 leitos, trabalha com atenção humanizada, empenho administrativo e médico, além de obter credenciamento para especialidades como Cardiologia pelo SUS, o que reforça sua importância para assegurar acesso local a tratamentos complexos, sem que pacientes precisem se deslocar para grandes centros (HOSPITAL VAZ MONTEIRO, 2025).

A instituição dispõe de um centro cirúrgico bem estruturado, com 7 salas cirúrgicas em operação. A estrutura permite realizar uma ampla gama de procedimentos, tanto eletivos quanto de urgência/emergência. Detalhes sobre os serviços oferecidos no centro cirúrgico podem ser destacados, como: As cirurgias gerais são uma parte importante: hérnias, vesícula, eventos de urgência relacionados a problemas abdominais etc; Também fazem cirurgias ortopédicas / ortopedie-traumatológicas, para fraturas, lesões musculoesqueléticas, traumas, reparos ósseos; Realizam cirurgias cardíacas de alta complexidade (como ponte de safena, implante de marcapasso, correções de arritmias etc.) pelo SUS, após o hospital ter sido credenciado para esses procedimentos; Também estão incluídas cirurgias de especialidades como oftalmologia, urologia e obstetrícia cirúrgica, dentre muitas outras (HOSPITAL VAZ MONTEIRO, 2025).

Além disso, há uma central de esterilização de materiais, suporte de enfermagem especializado, salas de pré e pós-operatório, e equipe multidisciplinar que atua junto ao centro cirúrgico. A Imagem 1 mostra a fachada do hospital.

Imagem 1 – Local da Vivência



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

2.2 O QUE É O CENTRO CIRÚRGICO

O centro cirúrgico é uma unidade hospitalar especializada, planejada para a realização de procedimentos cirúrgicos com segurança e eficiência, oferecendo infraestrutura adequada, equipamentos específicos e um ambiente controlado que minimiza riscos de complicações para o paciente (OLIVEIRA; SANTOS, 2020). Essa área é composta por diferentes setores interligados, incluindo a ala de pré-operatório, sala de operações, recuperação anestésica e sala de enfermagem, permitindo um fluxo contínuo e organizado desde a admissão do paciente até sua alta pós-operatória.

A atuação do enfermeiro no centro cirúrgico é essencial para garantir a segurança do paciente durante todas as etapas do procedimento cirúrgico. Entre suas funções estão o preparo do ambiente, a organização de materiais e equipamentos, a manutenção da assepsia, o monitoramento do paciente e a assistência direta durante a cirurgia (Costa, 2025). Além disso, o enfermeiro desempenha papel preventivo, reduzindo o risco de infecções no sítio cirúrgico e promovendo protocolos de cuidado que asseguram a recuperação adequada do paciente (Lobato et al., 2024).

O centro cirúrgico vai além de um simples espaço físico destinado à operação; ele constitui um sistema integrado de cuidado que envolve planejamento, organização e execução de ações coordenadas por uma equipe multiprofissional. A presença do enfermeiro em cada etapa desse processo é fundamental para garantir que os

procedimentos ocorram de forma segura, eficiente e com qualidade, promovendo o bem-estar do paciente e o sucesso dos procedimentos realizados (Oliveira; Santos, 2020; Costa, 2025; Lobato et al., 2024).

A disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico é diretamente relacionada ao cuidado perioperatório, abordando a atuação do enfermeiro no pré, intra e pós-operatório, bem como a organização do centro cirúrgico e a segurança do paciente. O Processo de Cuidar em Enfermagem III complementa essa formação ao relacionar conceitos de atenção integral, planejamento de cuidados e integração de práticas baseadas em evidências, essenciais para a assistência cirúrgica. Já a Prática em Enfermagem proporciona experiências práticas que permitem aplicar conhecimentos sobre equipamentos, monitorização, recuperação anestésica e encaminhamento do paciente ao quarto ou ao CTI, consolidando o aprendizado teórico. A Imagem 2 mostra a entrada do Centro Cirúrgico do Hospital Vaz Monteiro.

Durante minha vivência no Centro Cirúrgico do Hospital Vaz Monteiro, pude observar de perto tanto a organização da equipe quanto as dificuldades enfrentadas no dia a dia. Percebi que, apesar de contar com uma estrutura adequada e profissionais comprometidos, alguns desafios ainda impactam o funcionamento pleno do setor.

Entre eles, destaco a escassez de determinados insumos, que por vezes exige remanejamento de materiais entre setores ou até atrasos em procedimentos. Além disso, notei que a alta demanda de cirurgias pelo SUS sobrecarrega a equipe, que precisa lidar com um fluxo intenso de pacientes, conciliando qualidade da assistência com as limitações de recursos. Essa realidade evidenciou para mim a importância do papel do enfermeiro na gestão de materiais, na prevenção de desperdícios e na busca constante de soluções para garantir a segurança e o cuidado adequado ao paciente mesmo diante dessas dificuldades.

Imagem 2 – Centro Cirúrgico



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

2.3 PRINCIPAIS FUNÇÕES DO ENFERMEIRO EM CC

As principais funções do enfermeiro em Centro Cirúrgico (CC) envolvem uma série de atividades voltadas à segurança do paciente e à qualidade do cuidado perioperatório. Conforme Costa, Vieira et al. (2021) e Sousa et al. (2020), o enfermeiro é responsável pelo cuidado de feridas cirúrgicas, garantindo a assepsia adequada e monitorando sinais de complicações, prevenindo infecções no sítio cirúrgico, conforme destacado por Lobato et al. (2024) e Marques, Lirmann e Portes (2025).

O profissional deve assegurar o posicionamento correto do paciente durante a cirurgia, fator essencial para prevenir lesões e facilitar a recuperação, conforme Silva (2018) e Costa (2025).

Entre as funções também se incluem a preparação e manutenção dos instrumentos e equipamentos cirúrgicos, o acompanhamento da monitorização intraoperatória e recuperação anestésica, e o planejamento do encaminhamento do paciente ao quarto ou ao CTI, aspectos fundamentais para a segurança e o bem-estar do paciente, conforme Oliveira e Santos (2020).

O enfermeiro ainda atua no controle de materiais e curativos, aplicando técnicas adequadas e baseadas em evidências para a cicatrização eficiente, conforme Portal Educação (2023) e Secco et al. (2021). Essas funções destacam a centralidade do enfermeiro no CC, integrando cuidados técnicos, preventivos e de gestão do ambiente cirúrgico.

As principais funções do enfermeiro CC no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) envolvem atividades voltadas à segurança do paciente, à qualidade do cuidado perioperatório e à eficiência do serviço público de saúde. Conforme Costa, Vieira et al. (2021) e Sousa et al. (2020), o enfermeiro é responsável pelo cuidado de feridas cirúrgicas, garantindo a assepsia adequada e monitorando sinais de complicações, prevenindo infecções no sítio cirúrgico, como destacam Lobato et al. (2024) e Marques, Lirmann e Portes (2025).

Além disso, deve assegurar o posicionamento correto do paciente durante a cirurgia, prevenindo lesões e facilitando a recuperação (Silva, 2018; Costa, 2025). No SUS, essas funções são especialmente relevantes, pois contribuem para a qualidade e humanização do atendimento, otimizando recursos e reduzindo internações prolongadas devido a complicações.

O enfermeiro também organiza instrumentos e equipamentos cirúrgicos, acompanha a monitorização intraoperatória e a recuperação anestésica, e planeja o encaminhamento do paciente ao quarto ou ao CTI (Oliveira e Santos, 2020). Além disso, aplica técnicas de curativos baseadas em evidências para promover cicatrização eficiente (Portal Educação, 2023; Secco et al., 2021), garantindo que os procedimentos realizados no SUS sejam seguros, eficazes e alinhados aos princípios de universalidade, integralidade e equidade do sistema.

Durante minha vivência, observei que a atuação do enfermeiro no centro cirúrgico é fundamental para o bom andamento de todas as etapas do processo cirúrgico. Ele se mostrou responsável por organizar a sala antes da chegada do paciente, garantindo que todos os materiais e equipamentos estivessem devidamente esterilizados e posicionados.

Também acompanhei de perto sua participação durante os procedimentos, oferecendo suporte à equipe médica, monitorando sinais vitais e assegurando a manutenção da assepsia. No pós-operatório, percebi seu cuidado ao avaliar as condições do paciente, prestando orientações e zelando para que a recuperação fosse segura e tranquila. Essa vivência me permitiu compreender que o enfermeiro atua como elo essencial entre paciente, equipe multiprofissional e instituição, promovendo tanto a qualidade quanto a segurança do atendimento. A Imagem 3 demonstra a atuação do enfermeiro em centro cirúrgico.

Imagem 3 – O enfermeiro no CC



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

As funções do enfermeiro no centro cirúrgico estão diretamente relacionadas a três disciplinas fundamentais: Enfermagem em Centro Cirúrgico, que aborda o cuidado perioperatório, instrumentação e segurança do paciente nas etapas pré, intra e pós-operatórias; Processo de Cuidar em Enfermagem III, que desenvolve habilidades de avaliação, planejamento e execução do cuidado de forma sistematizada, essenciais para a atuação eficiente no ambiente cirúrgico; e Gerenciamento dos Serviços de Saúde, que capacita o enfermeiro a organizar, planejar e otimizar recursos humanos e materiais, garantindo a segurança, eficiência e qualidade dos serviços prestados no centro cirúrgico.

2.4 ALA PRÉ-OPERATÓRIO

A ala pré-operatória é o setor do hospital destinado ao preparo do paciente antes da cirurgia, garantindo que ele chegue ao centro cirúrgico em condições físicas e psicológicas adequadas. Segundo Costa *et al.* (2024), a visita de enfermagem no pré-operatório é um componente essencial desse cuidado, pois permite a identificação de necessidades individuais do paciente, esclarecimento de dúvidas sobre o procedimento cirúrgico e redução da ansiedade. Essa abordagem contribui para uma melhor experiência do paciente e para a prevenção de complicações durante e após a cirurgia, promovendo um cuidado mais humanizado e seguro.

De acordo com Ribeiro e Souza (2022), a atuação da enfermagem no pré-operatório envolve a avaliação completa do paciente, incluindo sinais vitais, histórico clínico, alergias, jejum, exames laboratoriais e preparo físico e emocional para a cirurgia. Além disso, a equipe de enfermagem é responsável por fornecer orientações claras sobre o procedimento, cuidados pós-operatórios e protocolos de segurança, permitindo que o paciente se sinta acolhido e informado. A percepção do cliente evidencia que essa atenção especializada gera confiança e tranquilidade, fatores que impactam diretamente na recuperação pós-cirúrgica.

O acolhimento no pré-operatório deve ser sistemático e individualizado, respeitando as particularidades de cada paciente, especialmente em setores como ortopedia, onde procedimentos podem gerar maior apreensão. As ações de enfermagem incluem comunicação efetiva, apoio emocional, orientação sobre procedimentos anestésicos e acompanhamento contínuo até o momento da transferência para o centro cirúrgico. Esse cuidado estruturado demonstra que a ala pré-operatória vai além de uma simples preparação física, sendo um espaço estratégico para reduzir riscos, melhorar a experiência do paciente e otimizar os resultados cirúrgicos (Pereira, et al. 2024).

A Imagem 4 mostra a entrada do setor pré-operatório, local importante para a atuação do enfermeiro, em especial voltado para tranquilizar o paciente diante da possível ansiedade pré-operatória.

Imagem 4 – Ala Pré - Operatório



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

Em relação as disciplinas, primeiramente, Atenção Básica à Saúde da Criança e do Adolescente / da Mulher contribui para que o enfermeiro compreenda as necessidades específicas de diferentes faixas etárias e condições de saúde, garantindo um preparo pré-operatório seguro e personalizado, incluindo orientações e acompanhamento adequados ao perfil do paciente.

Em segundo lugar, Parasitologia Humana / Patologia Geral fornece o conhecimento necessário sobre doenças que podem interferir no planejamento cirúrgico, permitindo que o enfermeiro identifique fatores de risco e adote medidas preventivas durante o cuidado pré-operatório, minimizando complicações.

Projeto Integrador IV favorece a integração dos conhecimentos teóricos e práticos, possibilitando ao enfermeiro organizar e planejar de forma estruturada as

ações de acolhimento, avaliação e preparação do paciente na ala pré-operatória, promovendo um cuidado mais seguro, humanizado e eficaz.

2.5 SALA DE OPERAÇÕES

O trabalho da enfermagem nesse setor envolve elevada responsabilidade, demandando atenção à prevenção de danos à saúde e à manutenção da assepsia (Mello, Rodrigues, Glanzner, 2023).

A enfermagem no centro cirúrgico requer competências técnicas, organização e cumprimento rigoroso de protocolos, uma vez que qualquer falha pode comprometer o sucesso do procedimento (Mai, et al 2021).

Complementando, Ribeiro e Souza (2022) afirmam que a segurança do paciente depende diretamente da atuação do enfermeiro na implementação de práticas seguras, como conferência de materiais, monitoramento do paciente e aplicação das etapas do processo de enfermagem, integrando conhecimento teórico e prático para a qualidade assistencial.

O bloco cirúrgico relaciona-se diretamente com a disciplina de Enfermagem em CTI, pois o paciente cirúrgico frequentemente necessita de cuidados intensivos no pré e pós-operatório. Esse vínculo ocorre devido à necessidade de monitorização contínua, controle rigoroso de sinais vitais e prevenção de complicações, funções que são essenciais em ambientes críticos. A disciplina também aborda protocolos de segurança, ventilação mecânica, controle de infecção e suporte hemodinâmico, todos aplicáveis à realidade do bloco cirúrgico, onde muitos pacientes apresentam instabilidade clínica.

Já em relação à Prática em Enfermagem e ao Processo de Cuidar em Enfermagem, a imagem remete à execução técnica e ao planejamento assistencial baseado nas etapas do processo de enfermagem: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. No Bloco Cirúrgico, essas disciplinas são aplicadas na preparação do paciente para o procedimento, na organização do ambiente e materiais, e no acompanhamento intra e pós-operatório.

Na minha vivência, pude perceber que o Bloco Cirúrgico é um setor de extrema complexidade, onde cada detalhe precisa ser planejado e executado com precisão. O ambiente exige disciplina, agilidade e trabalho em equipe, pois qualquer falha pode comprometer a segurança do paciente. Observei que o enfermeiro exerce papel

central na organização do espaço e na coordenação das atividades, garantindo que materiais, equipamentos e equipe estejam preparados para cada procedimento. Também percebi a importância da comunicação clara entre os profissionais, o que favorece um fluxo mais seguro e eficiente. Essa experiência me mostrou que o Bloco Cirúrgico vai além da técnica: envolve responsabilidade, atenção constante e sensibilidade para lidar com situações de risco, sempre com foco no bem-estar e na recuperação do paciente.

A imagem 5 apresenta um corredor hospitalar que leva ao bloco cirúrgico, espaço destinado à realização de procedimentos cirúrgicos em ambiente controlado e seguro:

Imagem 5 – Bloco Cirúrgico



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

O bloco cirúrgico é fundamental para garantir condições adequadas de assepsia, esterilização e controle de infecção hospitalar. A presença da linha amarela no chão indica um fluxo organizado, delimitando áreas seguras e de circulação restrita, o que é essencial para evitar contaminações cruzadas. O extintor de incêndio e a sinalização reforçam a importância das normas de segurança no local (Ribeiro e Souza, 2022).

No contexto da enfermagem, o Bloco Cirúrgico exige atuação especializada, voltada para a preparação do paciente, organização dos materiais cirúrgicos e manutenção da assepsia. O enfermeiro é responsável por coordenar a equipe, realizar conferência de instrumentais, monitorar os sinais vitais do paciente e assegurar que todos os protocolos sejam cumpridos antes, durante e após a cirurgia. A enfermagem desempenha papel essencial na prevenção de infecções, na gestão do risco e na garantia da qualidade e segurança do paciente durante todo o processo cirúrgico (Portal Educação, 2023; Sousa et al., 2020).

2.6 SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA

A recuperação pós-anestésica é uma fase crítica do período pós-operatório, caracterizada pelo acompanhamento rigoroso do paciente após a anestesia, visando à estabilidade clínica e prevenção de complicações (Mello, Rodrigues, Glanzner, 2023).

A sistematização da assistência de enfermagem na sala de recuperação é essencial para garantir um cuidado seguro e humanizado, envolvendo monitorização contínua de parâmetros vitais e avaliação do nível de consciência (Secco, 2021).

Popov e Peniche (2023) ressaltam que a SRPA (Sala de Recuperação Pós-Anestésica) evoluiu para um espaço de alta complexidade, exigindo protocolos específicos e profissionais capacitados para intervir rapidamente em situações de risco, como depressão respiratória ou instabilidade hemodinâmica.

Vale ressaltar a importância dos registros de enfermagem nesse contexto, pois eles asseguram a continuidade do cuidado, possibilitam rastreabilidade e servem como instrumento de avaliação da qualidade assistencial (Amorim et al, 2021).

A recuperação anestésica relaciona-se diretamente com as disciplinas de Saúde Coletiva, Políticas e Práticas de Saúde Pública e Gerenciamento de Serviços

de Saúde, pois envolve não apenas a assistência individual, mas também a organização do cuidado e a aplicação de diretrizes de segurança do paciente. Sob a perspectiva da Saúde Coletiva, essa etapa do cuidado cirúrgico contribui para a redução da morbimortalidade e para a promoção da qualidade de vida, alinhando-se aos princípios do SUS de integralidade e equidade.

Já em Políticas e Práticas de Saúde Pública, a recuperação anestésica é norteada por protocolos institucionais e políticas nacionais de segurança do paciente, como a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que preconiza práticas seguras no perioperatório.

No âmbito do Gerenciamento de Serviços de Saúde, destaca-se a necessidade de planejamento de recursos humanos, gestão de leitos e organização de fluxos assistenciais para garantir uma SRPA eficiente, segura e integrada, refletindo a importância do gerenciamento estratégico para a qualidade da assistência.

Durante minha vivência, observei que a recuperação anestésica é uma etapa delicada e de grande responsabilidade dentro do processo cirúrgico. Notei que os pacientes chegam à SRPA ainda sob efeito da anestesia, muitas vezes instáveis, exigindo monitorização rigorosa de sinais vitais, como pressão arterial, frequência cardíaca, saturação de oxigênio e respiração. A equipe de enfermagem atua de forma atenta e contínua, avaliando possíveis complicações, como dor, náuseas, dificuldades respiratórias ou alterações hemodinâmicas. Percebi também a preocupação em manter um ambiente seguro e organizado, com equipamentos prontos para intervenções rápidas caso necessário. Essa experiência me mostrou como a recuperação anestésica é fundamental para a transição segura do paciente até sua alta para o quarto ou encaminhamento ao CTI, reforçando a relevância da atuação do enfermeiro nesse cuidado especializado.

2.7 SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA

A Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA) é um ambiente estruturado para acolher os pacientes logo após os procedimentos cirúrgicos, quando ainda estão sob efeito da anestesia e necessitam de vigilância contínua. Diferente da sala de enfermagem, que tem foco em organização de insumos e suporte técnico, a SRPA é destinada especificamente ao monitoramento clínico imediato, garantindo segurança durante a fase crítica do pós-anestésico. Nesse espaço, os profissionais de

enfermagem acompanham de perto os sinais vitais, avaliam o nível de consciência, controlam a dor, mantêm as vias aéreas permeáveis e atuam na prevenção de complicações, como instabilidade hemodinâmica, náuseas, vômitos e depressão respiratória (Mello; Rodrigues; Glanzner, 2023).

Durante minha vivência, observei que a SRPA desempenha papel essencial para a continuidade do cuidado, sendo o elo entre o centro cirúrgico e a unidade de internação ou o CTI. Percebi a importância da atuação da equipe de enfermagem nesse setor, já que sua vigilância atenta, associada ao uso de protocolos de segurança, assegura uma transição estável e sem intercorrências. Essa etapa mostrou-se fundamental para reduzir riscos e garantir a recuperação segura dos pacientes.

A imagem 6 mostra o profissional de saúde paramentado em um ambiente cirúrgico, próximo a equipamentos como monitores multiparamétricos, bombas de infusão e aparelhos de ventilação, todos essenciais para a fase de recuperação anestésica. Essa etapa ocorre após o término da cirurgia, quando o paciente é monitorado para garantir que retorne de forma segura da anestesia, evitando complicações como depressão respiratória, instabilidade hemodinâmica e dor aguda.

Imagem 6 – Profissional em ambiente cirúrgico



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

O ambiente cirúrgico relaciona-se diretamente com o Projeto Integrador, pois esse espaço permite a aplicação prática dos conhecimentos teóricos, integrando diferentes áreas do cuidado, planejamento assistencial e gestão de recursos, fundamentais para a construção de um cuidado seguro e eficiente.

Em relação à Enfermagem em CTI, a sala de enfermagem é essencial para o preparo de medicações, organização de insumos e realização de procedimentos que atendem pacientes críticos, onde a precisão e a agilidade são indispensáveis.

Já no Processo de Cuidar em Enfermagem, a utilização desse ambiente envolve as etapas do processo de enfermagem coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação garantindo que cada procedimento realizado seja fundamentado em evidências científicas, com foco na prevenção de riscos e promoção da segurança do paciente.

2.7 EQUIPAMENTOS ESSENCIAIS

Imagem 7 - Equipamentos



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

Na imagem 7 é possível observar uma bancada organizada com diferentes caixas e maletas que armazenam instrumentais e materiais essenciais para o atendimento no ambiente hospitalar. Cada caixa está identificada por cor ou etiqueta, como o que facilita a rápida localização dos insumos de acordo com a especialidade ou necessidade do procedimento. Essa padronização é importante para garantir agilidade, segurança e eficiência durante as intervenções, principalmente em situações de urgência.

Também é possível notar a presença de um manômetro fixado à parede, utilizado para checagem e controle de gases medicinais, fundamental em procedimentos cirúrgicos e de recuperação anestésica. A organização desse espaço demonstra a preocupação com a assepsia, a logística e o fluxo de trabalho da equipe de enfermagem, reduzindo riscos de infecção e otimizando o tempo de resposta no cuidado ao paciente.

A imagem 8 mostra uma gaveta contendo diversos equipamentos de ventilação e ressuscitação, frequentemente utilizados em centros cirúrgicos e áreas de emergência. Esses dispositivos são essenciais para que o enfermeiro do bloco cirúrgico possa garantir a manutenção da via aérea do paciente, tanto durante procedimentos anestésicos quanto em situações de instabilidade respiratória:

Imagem 8 – Materiais de uso contínuo



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

Entre os equipamentos observados, destacam-se:

- Máscaras faciais de diferentes tamanhos: utilizadas para ventilação manual com o objetivo de fornecer oxigênio ou realizar ressuscitação cardiopulmonar. É importante que o enfermeiro saiba escolher o tamanho correto para garantir vedação adequada e efetividade da ventilação.
- Ambu (balão autoinflável): dispositivo manual de ventilação usado para insuflar ar nos pulmões do paciente quando ele não consegue respirar espontaneamente. O enfermeiro deve estar treinado para utilizá-lo de forma segura, ajustando pressão e frequência de acordo com o paciente.
- Circuitos e tubos de conexão: conectam as máscaras aos ambus ou a sistemas de oxigênio, garantindo fluxo contínuo de ar ou oxigênio suplementar.
- Máscaras estéreis em embalagem individual: prontas para uso, permitindo uma resposta rápida em situações de emergência, sem risco de contaminação.
- No contexto do centro cirúrgico, esses equipamentos são parte fundamental do Processo de Cuidar em Enfermagem, pois permitem ao enfermeiro:
 - Manter a oxigenação adequada do paciente durante anestesia geral.
 - Atuar de forma imediata em eventos adversos, como apneia ou queda súbita da saturação (Medeiros et al., 2025).

Garantir segurança e qualidade do cuidado, alinhando-se aos princípios da Enfermagem em Centro Cirúrgico e às normas de biossegurança (Carvalho, Santos, 2021).

Autores como Salvador e Silva (2020) e Carvalho e Santos (2021) destacam que o enfermeiro no bloco cirúrgico deve dominar tanto o manejo técnico desses dispositivos quanto a organização e manutenção do material para garantir prontidão e resposta eficaz em situações críticas.

Podemos relacionar os equipamentos citados com Semiotécnicas, Avaliação Clínica em Enfermagem e Enfermagem em doenças transmissíveis, ampliando o contexto do cuidado no centro cirúrgico:

As máscaras faciais de diferentes tamanhos e o Ambu (balão autoinflável) são ferramentas essenciais para a avaliação clínica imediata do paciente, permitindo que o enfermeiro observe sinais vitais, como saturação de oxigênio, frequência respiratória e padrão ventilatório. O domínio do manejo desses equipamentos envolve semiotécnicas, pois o profissional deve interpretar indicadores clínicos (como cianose,

dispneia ou alterações na ausculta pulmonar) e agir de forma adequada e segura (Medeiros et al., 2025).

Os circuitos e tubos de conexão, bem como as máscaras estéreis em embalagem individual, também são fundamentais para prevenir infecções e doenças transmissíveis, garantindo a manutenção da assepsia e biossegurança. O enfermeiro deve conhecer protocolos de higienização e descarte de materiais, reduzindo risco de contaminação cruzada e de complicações infecciosas perioperatórias, reforçando a importância da enfermagem em doenças transmissíveis (Medeiros et al., 2025).

No contexto do Processo de Cuidar em Enfermagem, o manejo adequado dos equipamentos é indispensável para assegurar a segurança e a qualidade da assistência. A correta utilização desses recursos possibilita a avaliação contínua do estado respiratório do paciente, bem como a implementação de intervenções rápidas diante de situações de emergência. Além disso, favorece a aplicação de protocolos de biossegurança, reduzindo riscos de infecção, e permite integrar técnicas de monitoramento clínico ao cuidado direto. Dessa forma, o uso apropriado dos equipamentos não apenas garante a eficácia das ações de enfermagem, mas também contribui para a prevenção de complicações no pós-operatório e para a recuperação segura do paciente (Costa et al., 2025).

A atuação do enfermeiro no bloco cirúrgico exige competência técnica e clínica, aliando avaliação contínua, interpretação de sinais e prevenção de doenças transmissíveis, garantindo a excelência no cuidado ao paciente (Carvalho, Santos, 2021).

2.9 ENCAMINHAMENTO DE PACIENTE PARA QUARTO/CTI

O encaminhamento do paciente do bloco cirúrgico para o quarto ou Unidade de Terapia Intensiva (CTI) é um momento crítico que exige atenção redobrada da equipe de enfermagem, garantindo a continuidade do cuidado e a segurança do paciente. Durante esse processo, o enfermeiro deve avaliar constantemente os sinais vitais, o nível de consciência, a integridade de dispositivos invasivos e a presença de complicações pós-operatórias, utilizando semiotécnicas e protocolos de monitoramento para identificar alterações precoces. Esse acompanhamento é fundamental para prevenir intercorrências que possam comprometer a recuperação

do paciente e evitar readmissões emergenciais (Costa, Cleuson Vieira Et Al., 2021; Oliveira; Santos, 2020).

Além disso, o posicionamento correto do paciente durante o transporte e no leito de destino influencia diretamente na recuperação pós-operatória. O enfermeiro deve assegurar que o paciente esteja adequadamente alinhado, respeitando recomendações relacionadas a cirurgias específicas, prevenção de úlceras por pressão e manutenção da via aérea e circulação. A prática de um posicionamento seguro contribui para minimizar riscos de complicações, como trombose venosa profunda, lesões por pressão e desconforto respiratório (Mai *et al.*, 2021).

O cuidado com a prevenção de infecções é outro aspecto essencial durante o encaminhamento. O enfermeiro deve observar a integridade de curativos, drenos e cateteres, além de manter técnicas de higienização rigorosas para reduzir a incidência de infecções no sítio cirúrgico, que podem comprometer significativamente a recuperação do paciente (Lobato, Werllison Mateus Silva *et al.*, 2024; Marques; Lirmann; Da Costa Portes, 2025).

O papel da equipe de enfermagem também envolve a comunicação clara e o registro detalhado das condições clínicas do paciente, garantindo que a equipe do quarto ou CTI tenha informações completas sobre procedimentos realizados, medicações administradas, intercorrências e necessidades especiais do paciente. O acolhimento nesse momento é essencial para assegurar a continuidade do cuidado e a segurança do paciente, favorecendo decisões clínicas rápidas e eficazes (Pereira *et al.*, 2024; Mello; Rodrigues; Glanzner, 2023).

Em situações de pacientes com risco elevado de complicações, como idosos ou indivíduos submetidos a cirurgias complexas, a transferência para CTI deve ser planejada cuidadosamente, garantindo disponibilidade de equipamentos de monitoramento, oxigênio suplementar e suporte de ventilação mecânica, caso necessário. A experiência e a competência técnica do enfermeiro são determinantes para reduzir eventos adversos durante o transporte (Métropoles, 2024; Lopes, 2022).

O encaminhamento seguro para o quarto ou CTI reflete, portanto, a integração do Processo de Cuidar em Enfermagem, contemplando avaliação clínica contínua, aplicação de semiotécnicas, prevenção de infecções e manejo técnico do paciente, assegurando recuperação eficiente e minimizando riscos pós-operatórios (Costa, Cleuson Vieira *et al.*, 2021; Oliveira; Santos, 2020).

A imagem 9 mostra um profissional de enfermagem transportando um paciente em maca por um corredor hospitalar, possivelmente em direção ao quarto. O cenário retrata claramente um momento crítico do Processo de Cuidar em Enfermagem, envolvendo aspectos de segurança do paciente, monitoramento clínico e prevenção de complicações.

Imagem 9 – Encaminhamento de Paciente para quarto/CTI



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

O profissional está utilizando uniforme de proteção e calçados adequados, garantindo segurança tanto para si quanto para o paciente, enquanto movimenta a maca de forma controlada. Esse transporte exige atenção especial à estabilidade do paciente, manutenção da via aérea e conforto, além de observação de sinais vitais e integridade de dispositivos médicos, como drenos, cateteres ou oxigenoterapia.

Do ponto de vista das semióticas, o enfermeiro deve interpretar sinais clínicos durante o transporte por exemplo, alterações na frequência cardíaca, saturação de oxigênio ou nível de consciência para intervir imediatamente se necessário. Além disso, há preocupação com prevenção de infecções, evitando contato desnecessário com superfícies e assegurando que curativos ou dispositivos invasivos permaneçam protegidos.

Do ponto de vista da Psicologia, o transporte de um paciente é um procedimento que pode gerar ansiedade, medo ou insegurança, exigindo do profissional uma postura acolhedora, comunicação clara e empatia, de modo a reduzir o estresse e promover confiança no cuidado. Já no âmbito do Processo de Cuidar em Enfermagem, trata-se de uma etapa que integra planejamento, implementação e avaliação das ações, pois requer organização prévia, execução técnica durante o transporte e reavaliação do estado clínico após a transferência.

Considerando a Patologia, o enfermeiro deve ter conhecimento sobre a condição de base do paciente, identificando fatores de risco e potenciais complicações que possam surgir durante a movimentação, como instabilidade hemodinâmica, dor intensa ou risco de broncoaspiração.

Em relação às Bases de Cuidados de Enfermagem, o transporte seguro envolve a aplicação de princípios fundamentais, como ergonomia para proteção do profissional, biossegurança para prevenção de infecções e preservação da dignidade do paciente em todos os momentos. Assim, a integração dessas disciplinas demonstra que o simples ato de conduzir uma maca vai muito além da técnica, englobando cuidado humanizado, conhecimento científico e tomada de decisão crítica.

2.10 APRESENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA ALUNA DAIANE ROSA AQUINO

A presente vivência ocorreu na cidade de Oliveira-MG, realizado na estratégia de Saúde da Família -ESF Santa Luzia localiza-se à Rua Araguari, nº 28, Bairro São Bernardo, que atende a população local, conforme ilustra a imagem 10:

Imagem 10– Local da Vivência



Fonte: arquivo pessoal da autora, 2025.

Atualmente chamado de Estratégia Saúde da Família (ESF), é uma política pública brasileira implantada pelo Ministério da Saúde em 1994, como parte do processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Surgiu com o objetivo de reorganizar a atenção primária à saúde no país, promovendo um modelo de cuidado baseado na promoção da saúde, prevenção de doenças e atenção contínua e integral à população. A proposta é aproximar os serviços de saúde da realidade das comunidades, por meio de equipes multiprofissionais que atuam diretamente nos territórios, com foco na saúde da família como núcleo central de atenção (Peres, 2025).

No Brasil, a ESF está presente em todos os estados e tem se expandido principalmente em áreas mais vulneráveis. Cada equipe mínima é composta, por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser ampliada com outros profissionais pela equipe multiprofissional (e-Multi) (Americo et al., 2024).

Ele beneficia toda a população adscrita, especialmente famílias em áreas de maior risco social, promovendo ações de educação em saúde, vacinação,

acompanhamento de gestantes, controle de doenças crônicas, atendimento domiciliar e campanhas preventivas. Dessa forma, a ESF é considerada uma das iniciativas mais importantes para a equidade e o acesso universal à saúde no Brasil (Castiglioni, 2023).

A vivência está diretamente relacionada às disciplinas de Políticas e Práticas de Saúde Pública, Fisiologia Humana e Bases para o Cuidado em Enfermagem, pois exige a aplicação integrada de conhecimentos teóricos e práticos. A partir das políticas públicas, a enfermeira compreende o SUS, a promoção da saúde e a prevenção de doenças no contexto comunitário. Já a fisiologia humana fundamenta sua atuação clínica, permitindo avaliar sinais vitais, interpretar sintomas e tomar decisões embasadas na compreensão do funcionamento do corpo humano.

As bases para o cuidado em enfermagem orientam a escuta qualificada, o acolhimento e as ações de cuidado centradas no paciente, fortalecendo o vínculo com a comunidade e promovendo um atendimento humanizado e eficaz.

2.11 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ESF ENQUANTO LÍDER E GESTOR DA UNIDADE

A ESF constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo essencial para a organização da atenção primária e para a consolidação dos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Nesse contexto, o enfermeiro ocupa posição estratégica não apenas como profissional assistencial, mas também como líder e gestor da unidade, assumindo responsabilidades que envolvem planejamento, coordenação e avaliação das ações de saúde. Conforme o Ministério da Saúde (2025), cabe ao enfermeiro organizar os processos de trabalho da equipe multiprofissional, garantindo a continuidade do cuidado e a integração com outros níveis de atenção.

Segundo Peres (2025), a liderança do enfermeiro na ESF é determinante para a efetividade do SUS, pois esse profissional atua como mediador entre as políticas públicas e a realidade das comunidades, assegurando a execução das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Essa liderança se manifesta na capacidade de articular os membros da equipe, definir prioridades, planejar intervenções e monitorar resultados, de forma a atender às necessidades locais.

A evolução do Programa Saúde da Família no Brasil reforça a importância da

gestão qualificada para garantir a expansão e a qualidade da assistência, sendo o enfermeiro um dos principais agentes nesse processo (Ministério da Saúde, 2024).

Além das funções administrativas, a liderança do enfermeiro é fundamental para assegurar a humanização do cuidado, o acolhimento e a criação de vínculos com a população. De acordo com Pires et al., (2023) os desafios enfrentados pela saúde da família exigem profissionais capazes de liderar equipes de forma resolutiva, especialmente diante de limitações estruturais e mudanças nas políticas públicas. Nesse cenário, a competência gerencial do enfermeiro é indispensável para manter a qualidade dos serviços e promover a equidade no acesso.

A atuação do enfermeiro como líder e gestor também impacta diretamente a atenção materno-infantil. O estudo de Lima e Coutinho (2023), ao analisar o perfil de gestantes assistidas no pré-natal, evidencia a relevância da coordenação do enfermeiro no acompanhamento dessas mulheres, garantindo a integralidade do cuidado e a redução de riscos à saúde materna e fetal.

Esse exemplo demonstra que a liderança do enfermeiro ultrapassa a dimensão administrativa, alcançando a prática clínica e fortalecendo a atenção primária, logo a imagem 2 mostra demonstra a atuação da enfermeira da unidade, representada pela estagiária.

Durante minha formação em Enfermagem na UNILAVRAS, pude perceber a importância da atuação do enfermeiro na coordenação de procedimentos complexos, especialmente em áreas especializadas. Ao estudar Saúde Coletiva, compreendi como o planejamento adequado dos processos de trabalho e a organização da equipe são fundamentais para garantir a continuidade do cuidado, reforçando o princípio da integralidade do SUS.

A experiência prática que tive nas atividades de Prática em Enfermagem me permitiu vivenciar diretamente a execução das ações assistenciais e a humanização do cuidado. Percebi como é essencial integrar-me à equipe multiprofissional e às necessidades da população, exercendo a atenção com responsabilidade e empatia, alinhada aos princípios de equidade e universalidade.

No estudo de Políticas e Práticas de Saúde Pública, aprofundei minha compreensão sobre a aplicação diária dos princípios do SUS, principalmente na atenção materno-infantil e no acompanhamento contínuo de pacientes. Essa disciplina reforçou a necessidade de organizar e avaliar constantemente o cuidado, garantindo que cada paciente receba atenção integral e individualizada.

Durante o Projeto Integrador VII, tive a oportunidade de articular conhecimentos teóricos e práticos, planejando e avaliando ações de saúde. Essa vivência fortaleceu minha percepção sobre liderança e gestão, mostrando como o enfermeiro pode atuar estrategicamente dentro da unidade de saúde e nos programas de atenção primária, promovendo eficiência e qualidade no cuidado.

Ao estudar Saúde Mental e Psiquiátrica, percebi a importância da criação de vínculos com os pacientes, do acolhimento e da humanização. Essa disciplina me mostrou que liderar também significa cuidar de maneira justa e equitativa, considerando as necessidades emocionais e psicológicas de cada pessoa, e aplicando os princípios universais do SUS em todas as dimensões do cuidado.

Imagem 11 — Vivência na Unidade



Fonte: arquivo pessoal da autora, 2025.

2.12 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA IMUNIZAÇÃO

A imunização representa uma das estratégias mais efetivas para a prevenção de doenças e a promoção da saúde pública, sendo considerada uma prioridade na Atenção Primária à Saúde (APS).

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental, atuando como responsável pela coordenação e execução das ações de vacinação nas unidades básicas de saúde. De acordo com o Ministério da Saúde (2025), é competência do enfermeiro organizar o processo de trabalho, planejar as campanhas de vacinação, garantir a conservação dos imunobiológicos e supervisionar a equipe, assegurando a qualidade e a segurança do serviço.

Barbosa e Passos (2023) comentam que a liderança exercida pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) contribui diretamente para a consolidação do SUS, uma vez que ele assume a responsabilidade pelo planejamento das ações preventivas e pelo acompanhamento das metas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI). Esse papel exige do enfermeiro conhecimento científico atualizado, habilidade na tomada de decisão e capacidade de articulação com outros setores para garantir cobertura vacinal adequada.

A atuação do enfermeiro na imunização é fundamental para a efetividade dos programas de vacinação, assegurando qualidade, segurança e adesão da população. Segundo Matias et al. (2023), na sala de vacinas o enfermeiro coordena fluxos, organiza e supervisiona a cadeia de frio, confere validade e integridade dos imunobiológicos, realiza triagem clínica e avaliação de contraindicações, executa a técnica correta de administração, registra e notifica eventos adversos pós-vacinação, além de manter o sistema de informação atualizado.

Essas ações de acordo com Domingos (2024) garantem a rastreabilidade, a continuidade do cuidado e a cobertura vacinal adequada, reduzindo riscos de falhas programáticas e ampliando a proteção coletiva. O enfermeiro também capacita a equipa, padroniza procedimentos e promove avaliação constante de indicadores, sustentando a qualidade assistencial e a segurança do paciente.

Complementarmente, a dimensão educativa e comunitária do trabalho de enfermagem é decisiva para enfrentar hesitação vacinal e desinformação. Silva et al. (2025) destacam o papel do enfermeiro na educação em saúde baseada em evidências, na escuta qualificada e na comunicação clara sobre eficácia, segurança e calendário vacinal, adaptando mensagens ao contexto local e às vulnerabilidades informacionais.

Ações como rodas de conversa, visitas domiciliares, parcerias com escolas e líderes comunitários, e uso de mídias sociais ajudam a desmistificar boatos, promover confiança nas vacinas e recuperar esquemas atrasados. Segundo Pereira et al.,

(2023) ao integrar assistência técnica, vigilância e educação, o enfermeiro fortalece a imunidade de grupo, previne surtos e contribui diretamente para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis.

Durante minha formação em Enfermagem na UNILAVRAS, compreendi que a imunização representa uma das estratégias mais efetivas para prevenção de doenças e promoção da saúde pública, sendo prioridade na Atenção Primária à Saúde (APS).

Ao estudar Enfermagem em Geriatria e Gerontologia, percebi como a vacinação em idosos exige atenção especial à conservação dos imunobiológicos, ao planejamento das campanhas e à supervisão adequada da equipe, reforçando a integralidade e a equidade do cuidado.

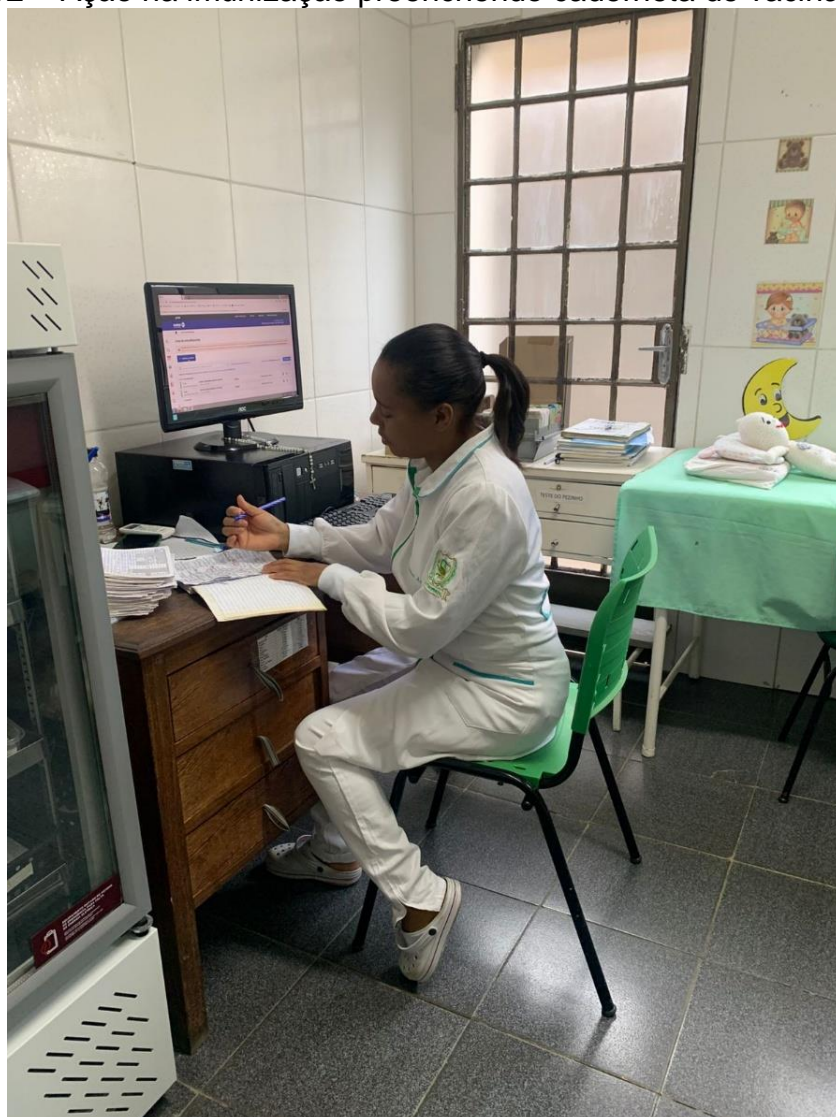
Na disciplina de Saúde Pública, desenvolvi a habilidade de analisar dados sobre cobertura vacinal e indicadores de saúde, compreendendo como a liderança do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) contribui para consolidar o SUS, com base em evidências científicas e acompanhamento das metas do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Durante o Estágio Supervisionado, participei do planejamento e da avaliação de campanhas de vacinação, articulando ações educativas e comunitárias. Essa experiência fortaleceu minhas competências em liderança e gestão, mostrando como coordenar fluxos, capacitar a equipe e padronizar procedimentos impacta diretamente na adesão da população e na efetividade dos programas de imunização.

Ao estudar Semiotécnica em Enfermagem II, aprofundei meu conhecimento sobre as técnicas corretas de administração de vacinas, conservação da cadeia de frio e avaliação de integridade dos imunobiológicos. Essa disciplina evidenciou a importância da precisão técnica e da comunicação clara com os pacientes, permitindo que o enfermeiro também desempenhe papel educativo, enfrente a hesitação vacinal e promova confiança nas vacinas, fortalecendo a proteção coletiva.

A imagem 3 demonstra a atuação da enfermagem em sala de vacinas, durante o registro dos imunobiológicos administrados.

Imagem 12 – Ação na imunização preenchendo caderneta de vacinação



Fonte: arquivo pessoal da autora, 2025.

2.13 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NAS AÇÕES DE SAÚDE DA MULHER NA ESF

A ESF tem como um de seus eixos prioritários a atenção integral à saúde da mulher, incluindo promoção, prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo. Nessa perspectiva, o enfermeiro exerce papel central na organização e execução dessas ações, sendo responsável por garantir a qualidade da assistência e a integralidade do cuidado. De acordo com o Ministério da Saúde (2025), as ações voltadas à saúde da mulher na atenção básica envolvem desde a prevenção de agravos até a atenção obstétrica e ginecológica, tarefas que exigem do enfermeiro competências técnicas e gerenciais.

O primeiro aspecto relevante é o acompanhamento do pré-natal e do puerpério, etapa fundamental para a redução da morbimortalidade materna e infantil. O enfermeiro atua na realização de consultas, solicitação e interpretação de exames, orientação sobre hábitos saudáveis e identificação de fatores de risco. Segundo Lima e Coutinho (2023), esse acompanhamento contribui para melhorar os indicadores de saúde, pois promove vínculo com a gestante e possibilita intervenções precoces frente a intercorrências.

O segundo ponto é a prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero e de mama, por meio da realização do exame citopatológico e do encaminhamento para mamografia quando necessário. Conforme Peres (2025), a liderança do enfermeiro na ESF é determinante para a execução dessas ações, pois envolve não apenas a realização dos procedimentos, mas também a organização da demanda e a busca ativa de mulheres que estão fora do rastreamento.

A atuação do enfermeiro na saúde da mulher na Estratégia Saúde da Família (ESF) é central para a garantia do cuidado integral, oportuno e humanizado ao longo do ciclo de vida. Estudos ressaltam que o enfermeiro organiza o processo de trabalho das equipes, qualifica o acolhimento, identifica necessidades prioritárias e articula a rede de atenção, reduzindo barreiras de acesso e tempos de espera (Brito; Sousa, 2023; Cruz et al., 2025).

No território, segundo o Ministério da Saúde (2025) o enfermeiro realiza busca ativa, acompanhamento longitudinal e vigilância em saúde, incorporando determinantes sociais ao plano de cuidados e fortalecendo o vínculo com as usuárias e suas famílias. Essa presença próxima favorece a detecção precoce de agravos, a adesão às intervenções e a continuidade do cuidado entre a Atenção Primária e os demais pontos da rede.

No componente clínico-assistencial, o enfermeiro tem papel proeminente no pré-natal de baixo risco, na saúde sexual e reprodutiva e na prevenção de cânceres de colo do útero e mama. Evidências mostram que a consulta de enfermagem no pré-natal, com estratificação de risco, solicitação e interpretação de exames, manejo de intercorrências comuns e educação em saúde, melhora indicadores materno-fetais e a satisfação das gestantes (Ribeiro; Oliveira, Oliveira, 2023).

Na saúde sexual e reprodutiva, mulheres reconhecem a relevância do enfermeiro pela escuta qualificada, aconselhamento contraceptivo, prevenção e manejo de ISTs, e pela abordagem acolhedora de violências e questões de gênero,

ampliando autonomia e segurança das usuárias (Dias et al., 2023). A atuação inclui ainda coleta de citologia oncótica, solicitação de mamografia conforme protocolos e organização de fluxos para diagnóstico e tratamento, o que eleva cobertura e oportuniza o cuidado.

Como visto, o enfermeiro lidera ações educativas, intersetoriais e comunitárias que fortalecem a integralidade do cuidado na ESF. Intervenções como grupos de gestantes e puérperas, rodas de conversa sobre planejamento reprodutivo, climatério e direitos sexuais e reprodutivos, além de visitas domiciliares e parcerias com escolas e assistência social, foram apontadas como potentes para reduzir iniquidades e promover autonomia (Dos Santos et al., 2024; Cruz et al., 2025).

Ao articular acolhimento qualificado, clínica ampliada, educação em saúde e gestão do cuidado, o enfermeiro consolida a ESF como porta de entrada resolutiva e humanizada para a saúde da mulher, favorecendo melhores desfechos, satisfação usuária e eficiência do sistema. A Estratégia Saúde da Família (ESF) prioriza a atenção integral à saúde da mulher, envolvendo promoção, prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo (Dos Santos et al., 2024; Cruz et al., 2025).

A disciplina de Gestão em Saúde é fundamental nesse contexto, pois fornece ferramentas para o planejamento, coordenação e supervisão das ações de saúde, garantindo a qualidade e a integralidade do cuidado.

O acompanhamento do pré-natal e do puerpério está diretamente relacionado à disciplina de Enfermagem em Saúde da criança, que orienta os cuidados obstétricos e pediátricos, além da promoção do vínculo com a gestante e a família, essenciais para a redução da morbimortalidade materna e infantil.

A prevenção e a detecção precoce do câncer de colo do útero e de mama se conectam com as disciplinas de Projeto Integrador e Saúde Coletiva, que abordam a prevenção de agravos, o rastreamento populacional e a educação em saúde, incluindo estratégias de busca ativa de mulheres fora do acompanhamento regular.

A atuação do enfermeiro na ESF integra saberes de Saúde Pública e Epidemiologia, permitindo uma abordagem sistêmica e estratégica, voltada à equidade, à prevenção de doenças e à promoção da saúde da mulher na comunidade.

Soares e Fuly (2025), a participação do enfermeiro na análise e implementação de recursos voltados para o cuidado de feridas complexas contribui significativamente para a melhoria da assistência e para a segurança do paciente. Assim, o profissional de enfermagem torna-se um elo essencial entre a prática clínica e a incorporação de inovações em saúde.

Outro aspecto relevante refere-se ao uso de recursos tecnológicos no manejo das lesões. Sampaio, Santos e Passos (2025) destacam a biofotomodulação como um recurso terapêutico que pode acelerar o processo de cicatrização e reduzir complicações. O papel do enfermeiro, nesse contexto, envolve tanto a aplicação da técnica quanto o acompanhamento da resposta do paciente, garantindo a personalização do cuidado. Dessa forma, a prática vai além do cuidado convencional, promovendo resultados mais eficazes e humanizados.

Além disso, o uso do laser de baixa potência em feridas cirúrgicas tem se mostrado uma estratégia promissora no contexto da enfermagem. Rampazzo et al. (2025) enfatizam que a atuação do enfermeiro nesse processo é indispensável, uma vez que envolve a indicação correta da técnica, a execução segura e o monitoramento da evolução clínica. Esse protagonismo reafirma a importância do enfermeiro como profissional capacitado para utilizar ferramentas inovadoras, contribuindo de maneira decisiva para a qualidade de vida do paciente e para o avanço da prática baseada em evidências.

A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas relaciona-se diretamente às disciplinas estudadas durante a formação, pois exige da Semiotécnica e Bases para o Cuidado a aplicação correta das técnicas de curativo e avaliação da lesão, da Fisiologia Humana o entendimento dos processos de cicatrização e respostas do organismo, e de Políticas e Práticas de Saúde Pública a visão ampliada sobre a importância desse cuidado para a redução de complicações e impacto no sistema de saúde, integrando teoria e prática para um atendimento seguro e eficaz.

Imagem 14 – Ferida no pé



Fonte: arquivo pessoal da autora, 2025.

A imagem 14 mostra uma lesão no pé, relacionada a úlcera do pé diabético, condição comum no contexto clínico de pacientes com doenças crônicas, como o diabetes.

Essa situação se relaciona diretamente à disciplina de Processo de Cuidar em Enfermagem, que aborda o cuidado ao paciente com feridas complexas, incluindo avaliação da lesão, troca de curativos, controle de infecção e promoção da cicatrização. Também se articula à Microbiologia e Imunologia, uma vez que o enfermeiro precisa compreender os agentes infecciosos envolvidos, os mecanismos de defesa do organismo e o uso adequado de antissépticos e antibióticos no tratamento.

Além disso, a situação apresentada dialoga com os conteúdos estudados em Enfermagem em Saúde do Idoso e Saúde Coletiva, que enfatizam a prevenção e o

cuidado integral de pessoas com doenças crônicas, como diabetes mellitus e insuficiência vascular. Nessas disciplinas, o foco está na promoção da saúde, no autocuidado e na educação do paciente para evitar complicações e garantir uma recuperação mais efetiva. Assim, a análise dessa imagem permite compreender como diferentes áreas da Enfermagem se complementam na prática assistencial, fortalecendo o papel do enfermeiro na prevenção, tratamento e reabilitação de feridas.

2.16 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS VISITAS DOMICILIARES

A atuação do enfermeiro nas visitas domiciliares é essencial para a promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento de pacientes em seus contextos familiares e sociais. Segundo Lima e Coutinho (2023), o acompanhamento próximo, especialmente de gestantes no pré-natal, favorece a identificação precoce de riscos e fortalece o vínculo entre profissional e comunidade.

Peres (2025) destaca que a Estratégia Saúde da Família, na qual as visitas domiciliares se inserem, contribui para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando o acesso e a integralidade da atenção.

A prática possibilita a utilização de recursos tecnológicos no cuidado, como apontam Rampazzo et al. (2025) e Sampaio, Santos e Passos (2025), ao evidenciar a importância do enfermeiro no uso de terapias inovadoras em feridas mesmo em ambiente domiciliar.

Até mesmo ferramentas complementares, como as de avaliação clínica e monitoramento, exemplificadas por Americo et al., (2024) podem ser incorporadas como apoio para diagnósticos e acompanhamento. Assim, a visita domiciliar representa uma ação estratégica do enfermeiro, unindo tecnologia, cuidado humanizado e fortalecimento das políticas públicas de saúde.

A atuação do enfermeiro nas visitas domiciliares relaciona-se diretamente às Políticas e Práticas de Saúde Pública, pois fortalece a Estratégia Saúde da Família e amplia o acesso da população ao cuidado integral (Peres, 2025). Também envolve conhecimentos de Fisiologia Humana, já que, durante a visita, o enfermeiro avalia sinais e sintomas relacionados ao funcionamento do organismo e orienta sobre cuidados específicos (Lima; Coutinho, 2023).

Conecta-se às Bases para o Cuidado, pois requer habilidades técnicas e humanização na assistência, seja na orientação de gestantes, no tratamento de

feridas com tecnologias como o laser de baixa potência (Rampazzo et al., 2025) ou na biofotomodulação, garantindo um acompanhamento seguro e efetivo no domicílio.

A atuação do enfermeiro nas visitas domiciliares está diretamente relacionada à disciplina de Políticas e Práticas de Saúde Pública, pois fortalece a Estratégia Saúde da Família, ampliando o acesso da população ao cuidado integral e consolidando a atenção primária à saúde. Também se conecta à Fisiologia Humana, permitindo ao enfermeiro avaliar sinais e sintomas, identificar riscos e orientar cuidados específicos de acordo com o funcionamento do organismo, especialmente no acompanhamento de gestantes e pacientes com condições crônicas.

Além disso, as visitas domiciliares envolvem conhecimentos das Bases para o Cuidado, que englobam habilidades técnicas, humanização e utilização de recursos tecnológicos, como terapias inovadoras em feridas e ferramentas de monitoramento clínico. A integração dessas disciplinas permite que o enfermeiro realize um acompanhamento seguro, eficaz e centrado na pessoa, unindo tecnologia, cuidado humanizado e fortalecimento das políticas públicas de saúde (Sampaio; Santos; Passos, 2025).

A imagem 15 demonstra uma visita domiciliar realizada durante a vivência, com os moradores da residência.

Imagem 15 – Visita Domiciliar



Fonte: arquivo pessoal da autora, 2025.

2.17 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A atuação do enfermeiro na educação em saúde, considerando as diferentes raças e contextos socioculturais, é essencial para a promoção da equidade e do cuidado integral. O Ministério da Saúde (2025) enfatiza que a educação em saúde deve respeitar as diversidades culturais e raciais, garantindo que as orientações sejam acessíveis e adequadas às necessidades de cada grupo. Nesse sentido, a prática educativa vai além da transmissão de informações, buscando transformar hábitos e promover autonomia no cuidado.

Braga et al. (2024) ressaltam a importância da educação em saúde no contexto

da toxoplasmose gestacional, destacando que determinadas populações podem estar mais expostas devido a condições socioeconômicas e culturais. Isso evidencia o papel do enfermeiro em adaptar suas estratégias educativas de acordo com a realidade de cada comunidade, reduzindo vulnerabilidades e fortalecendo a prevenção.

Além disso, Peres (2025) mostra que a Estratégia Saúde da Família tem papel fundamental na consolidação do SUS, e o enfermeiro, inserido nesse modelo, torna-se protagonista na educação em saúde, aproximando o cuidado das famílias em seus territórios. Essa prática, quando articulada às políticas públicas, possibilita enfrentar desigualdades raciais e sociais, promovendo não apenas saúde, mas também justiça e inclusão no acesso ao cuidado.

A atuação do enfermeiro na educação em saúde, considerando as diferenças raciais e culturais, relaciona-se com a disciplina de Psicologia, pois exige compreensão do comportamento humano, empatia e comunicação eficaz para orientar e acolher cada indivíduo em sua realidade. Também se conecta à Semiotécnica, já que o enfermeiro precisa aplicar técnicas adequadas de avaliação e intervenção durante as práticas educativas, garantindo clareza e segurança.

Relaciona-se às Bases para o Cuidado, pois a educação em saúde demanda fundamentos teóricos e práticos que sustentam um cuidado humanizado, integral e culturalmente sensível, fortalecendo a autonomia e a adesão do paciente às orientações.

A imagem 16 demonstra uma atividade educativa voltada para os agentes comunitários de saúde.

Imagem 16 – Educação em Saúde para os agentes



Fonte: arquivo pessoal da autora, 2025.

2.18 A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PUERICULTURA

A importância do enfermeiro na puericultura está diretamente relacionada à promoção da saúde infantil, à prevenção de agravos e ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Segundo Carmo Neves et al. (2025), a consulta de enfermagem nesse contexto é uma estratégia essencial para orientar famílias, fortalecer o vínculo entre profissional e cuidadores e incentivar práticas saudáveis desde os primeiros anos de vida.

Araújo Rocha et al. (2024) destacam que a puericultura, quando realizada de forma sistemática, contribui para a detecção precoce de alterações no desenvolvimento e para a implementação de intervenções oportunas, reduzindo riscos futuros à saúde da criança.

Além disso, Sousa, Sousa e Olivindo (2024) reforçam que os cuidados de

enfermagem nesse acompanhamento vão além da avaliação física, envolvendo também aspectos emocionais, sociais e nutricionais, o que evidencia a atuação integral do enfermeiro no cuidado infantil. Dessa forma, a puericultura consolida-se como uma prática essencial para garantir qualidade de vida e bem-estar às crianças e suas famílias.

A atuação do enfermeiro na puericultura relaciona-se com Semiotécnica, pois envolve a aplicação de técnicas de avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil de forma sistemática e segura; com as Bases para o Cuidado, já que esse acompanhamento exige conhecimentos teóricos que sustentam práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos; e Saúde da Criança, uma vez que o cuidado à criança e à família requer empatia, comunicação eficaz e acolhimento para fortalecer vínculos e estimular hábitos saudáveis desde a infância.

A imagem 17 representa a realização da puericultura.

Imagem 17 - Puericultura



Fonte: arquivo pessoal, 2025.

2.19 O PAPEL DE LÍDER DE EQUIPE DO ENFERMEIRO DA ESF

O papel de líder de equipe do enfermeiro na ESF é fundamental para organizar o trabalho multiprofissional, coordenar ações de cuidado e fortalecer a atenção primária. Segundo Americo et al., (2024) a expansão e a distribuição das equipes da ESF no Brasil evidenciam a centralidade do enfermeiro como articulador no processo de cuidado, especialmente em contextos onde há maior demanda por organização dos serviços.

Peres (2025) reforça que o enfermeiro, ao assumir a liderança, contribui para a consolidação do SUS por meio da gestão de práticas que ampliam o acesso, a integralidade e a resolutividade da atenção à saúde.

Além disso, Carmo Neves et al. (2025) mostram que o protagonismo do enfermeiro, inclusive em consultas como as de puericultura, representa uma estratégia de incentivo ao cuidado contínuo e qualificado. Assim, o enfermeiro líder de equipe na ESF não apenas orienta a prática clínica, mas também mobiliza a equipe e a comunidade em torno de objetivos comuns de promoção da saúde e prevenção de doenças, fortalecendo o vínculo entre profissionais e usuários.

O papel de líder de equipe do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família está diretamente ligado à disciplina de Gestão em Enfermagem, pois envolve organização do trabalho, coordenação da equipe multiprofissional e monitoramento de indicadores para garantir a eficiência e a qualidade do cuidado. Também se relaciona com Políticas e Práticas de Saúde Pública, uma vez que a liderança contribui para a implementação das ações da ESF, promovendo a integralidade, equidade e acesso aos serviços de saúde da comunidade.

Além disso, o enfermeiro como líder utiliza conhecimentos das Bases para o Cuidado, aplicando habilidades técnicas e de comunicação para orientar e capacitar a equipe, além de fomentar um ambiente de trabalho colaborativo e humanizado. A disciplina de Saúde Coletiva complementa essa atuação, fornecendo fundamentos para a orientação contínua da equipe e a promoção de práticas educativas que beneficiem a população assistida, garantindo o sucesso das estratégias de atenção primária.

A imagem 18 representa a liderança do enfermeiro ao organizar as atividades realizadas na UBS.

Imagem 18 – Liderança do Enfermeiro para Campanha do Outubro Rosa



Fonte: arquivo pessoal da autora, 2025.

Enfim, todos os tópicos abordados neste trabalho demonstram a ampla gama de atividades desenvolvidas pelo enfermeiro em ESF. O papel deste profissional vai além de técnicas executadas, realizando ações que devem envolver um trabalho em equipe, de maneira motivacional e empática. Aqui foram citadas apenas algumas das principais funções, mas sabemos que o trabalho diário do enfermeiro envolve muitas ações, que são planejadas e executadas para fazer dar certo a assistência de qualidade que os usuários do SUS merecem.

3 AUTO AVALIAÇÃO

3.1 AUTOAVALIAÇÃO DO ALUNO CLAUDIOMAR DA SILVEIRA LARA

Durante minha vivência no centro cirúrgico, pude aplicar de forma prática os conhecimentos adquiridos na faculdade, vivenciando a rotina de preparação do paciente e do ambiente, garantindo assepsia, organização de materiais e cumprimento de protocolos de biossegurança. A experiência me permitiu compreender a importância da monitorização contínua de sinais vitais, manutenção da via aérea e suporte hemodinâmico, além da necessidade de intervenção rápida em situações de instabilidade clínica. O manejo de equipamentos como Ambu, máscaras faciais e monitores multiparamétricos exigiu precisão técnica e interpretação imediata de sinais clínicos, consolidando habilidades desenvolvidas durante a formação acadêmica.

Essa vivência profissional também evidenciou a responsabilidade do enfermeiro no encaminhamento seguro do paciente para o quarto ou CTI, preservando dispositivos invasivos e prevenindo complicações pós-operatórias. A experiência integrou competências técnicas, atenção constante e tomada de decisão rápida, fortalecendo minha percepção sobre o papel estratégico do enfermeiro no centro cirúrgico. Além disso, contribuiu para a construção da minha carreira, reforçando a importância da atuação qualificada, da ética e da humanização do cuidado, consolidando minha formação acadêmica e preparando-me para os desafios da profissão.

3.2 AUTOAVALIAÇÃO DA ALUNA DAIANE ROSA AQUINO

O presente trabalho teve como objetivo observar e participar das ações de enfermagem voltadas à promoção e prevenção da saúde da comunidade. A vivência foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), onde acompanhei o trabalho da enfermeira responsável, que me acolheu de forma receptiva e colaborativa, possibilitando a integração ao ambiente profissional e a observação direta das práticas de enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

Durante o período de estágio, fui convidada a participar de diversas atividades inerentes à competência do enfermeiro, como consultas de rotina, atendimentos de pré-natal, puericultura, coleta de exame preventivo, vacinação em escolas, realização

de testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), ações de educação em saúde junto aos jovens do Tiro de Guerra, passagem de sondas de alívio, curativos em úlceras, pés diabéticos e feridas pós-operatórias, além de visitas domiciliares. Essas atividades reforçaram a importância do papel do enfermeiro como educador, cuidador e gestor do cuidado, conforme destacado por Peres (2025) e Americo et al. (2024).

Durante a vivência, observei que a enfermeira possuía um preparo teórico e prático consistente, demonstrando domínio técnico e comprometimento com a assistência. Entretanto, identifiquei algumas dificuldades no exercício da gestão de pessoas, especialmente diante da resistência de parte da equipe no cumprimento das demandas diárias. Essa limitação refletia certa insegurança ao exercer a liderança, o que é um desafio recorrente entre profissionais da Atenção Básica, conforme apontam Domingos et al. (2024). Apesar disso, a enfermeira se mostrou uma profissional cuidadosa, ética e paciente, mantendo o equilíbrio necessário para assegurar um ambiente de trabalho colaborativo e harmônico.

Outro aspecto observado foi a limitação de recursos materiais na unidade, decorrente de questões administrativas locais. Em alguns momentos, houve escassez de insumos básicos, como coberturas, lidocaína e determinados medicamentos. Em razão disso, o hospital municipal precisou complementar o fornecimento desses itens, ainda que em quantidade reduzida. Mesmo diante dessas dificuldades, a enfermeira mantinha seu compromisso com o atendimento humanizado, priorizando o cuidado integral aos usuários, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade social, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Percebi, ainda, o empenho da profissional em compartilhar seus conhecimentos, reforçando a importância da prática humanizada e da educação em saúde como instrumentos de transformação social. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017), a atuação do enfermeiro deve promover a atenção integral, contínua e organizada à população adscrita, tanto na unidade de saúde quanto em espaços comunitários, como escolas, creches e praças. Tais diretrizes foram observadas ao longo da experiência, evidenciando o compromisso da equipe com o fortalecimento da APS e com o cuidado centrado no usuário.

Com essa vivência, adquiri uma nova compreensão sobre o processo de trabalho do enfermeiro na Atenção Primária, reconhecendo que o exercício da profissão envolve não apenas competências técnicas, mas também habilidades

gerenciais, comunicativas e éticas. Compreendo que a prática da enfermagem é um processo contínuo de aprendizado e aprimoramento, que exige sensibilidade, empatia e comprometimento com a população assistida (Araújo Rocha et al., 2024; Barbosa & Passos, 2023).

Pretendo, portanto, aprofundar meus conhecimentos por meio da educação continuada, buscando contribuir de forma significativa para a qualidade da assistência prestada e para o fortalecimento das políticas públicas de saúde. Reafirmo a importância de valorizar o SUS, que garante o direito universal à saúde e oferece atendimento gratuito e integral, assegurando a equidade no acesso e a humanização do cuidado (Brasil, 2017; Peres, 2025).

4 CONCLUSÃO

Diante de toda a complexidade observada no bloco cirúrgico pelo aluno Claudiomar, na sala de recuperação anestésica e na sala de enfermagem, fica evidente que o enfermeiro exerce um papel central na garantia da segurança, do cuidado humanizado e da prevenção de complicações.

No entanto, questiono-me: por que, mesmo diante de responsabilidades tão críticas e da necessidade de competências técnicas e clínicas avançadas, a enfermagem no Brasil ainda não recebe o devido reconhecimento e valorização?

Seria a falta de políticas públicas adequadas, a desvalorização histórica da profissão ou a percepção limitada do papel estratégico do enfermeiro na assistência à saúde que impede que esses profissionais sejam verdadeiramente reconhecidos como protagonistas do cuidado hospitalar?

Essa reflexão evidencia a urgência de repensarmos não apenas a formação e atuação do enfermeiro, mas também o lugar que a enfermagem ocupa no contexto da saúde pública brasileira.

Eu Daiane concluo que, ao longo da minha formação, pude compreender a amplitude do papel do enfermeiro na Atenção Básica e na Estratégia de Saúde da Família, reconhecendo a importância de atuar de forma técnica, ética e humanizada em todas as áreas do cuidado, desde a imunização, saúde da mulher, puericultura e tratamento de feridas até as visitas domiciliares e a educação em saúde. Percebo que ser enfermeiro envolve não apenas o cuidado direto ao paciente, mas também a liderança de equipe, a gestão eficiente da unidade e a promoção de um vínculo sólido com a comunidade. Essa reflexão fortalece meu compromisso em continuar aprendendo, aprimorando minhas habilidades e assumindo minha prática futura com responsabilidade, empatia e dedicação ao bem-estar coletivo.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, Raphael Florindo et al. Análise dos registros da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 279, p. 6101-6114, 2021.
- AMERICO, Mariana Ferreira et al. Repercussões da política nacional de atenção básica nos serviços oferecidos pela atenção primária à saúde no Brasil: revisão de escopo. **Revista Saber Digital**, v. 17, n. 3, p. e20241701-e20241701, 2024.
- ARAÚJO ROCHA, Jaqueline et al. Puericultura como ferramenta de prevenção e promoção a saúde: Um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 8, p. e5313846543-e5313846543, 2024.
- BARBOSA, Amanda Carolina Silva; DE PASSOS, Sandra Godoi. Atuação do enfermeiro responsável técnico em sala de vacinas. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1526-1533, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Procedimentos para normalização de publicações do Ministério da Saúde. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- BRAGA, Suyanne Pereira et al. Toxoplasmose na gestação e o impacto na Saúde Pública. **Revista Encontros Científicos UniVS| ISSN: 2595-959X**, v. 6, n. 2, 2024.
- BRITO, Élyta Palloma Rodrigues; DE SOUSA, Milena Nunes Alves. A importância do médico no acolhimento ao cuidado da saúde da mulher na estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e11832-e11832, 2023.
- CARMO NEVES, Keila et al. Consulta de Enfermagem em Puericultura: Perspectivas do Acadêmico de Enfermagem e Estratégia de Incentivo. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 16, n. 2, p. 27-33, 2025.
- CASTIGLIONI, Bianca Gabriela Tavares et al. Informações Dos Serviços Ofertados Na Esf Margarida Pereira Tavares (MANAÍRA). **Anais da Mostra Científica do Programa de Interação Comunitária do Curso de Medicina**, v. 6, 2023.
- CRUZ, Milena Dal Rosso et al. Potencialidades da atuação do enfermeiro na saúde da mulher. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 10, n. 16, p. 154-165, 2025.
- COSTA, Rafaela Nunes et al. Benefícios Da Visita De Enfermagem No Pré-Operatório. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 5, n. 7, p. e575423-e575423, 2024.

COSTA, Cleuson Vieira et al. Conhecimento da enfermagem no tratamento de feridas. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 15, p. e9221-e9221, 2021.

COSTA, Larissa Aparecida Moreno et al. Infecções em pós-operatório de cirurgia cardíaca: uma revisão de escopo sobre cuidados de enfermagem e boas práticas. **REVISTA DELOS**, v. 18, n. 69, p. e5991-e5991, 2025.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Percepção de mulheres sobre a atuação do enfermeiro na saúde sexual e reprodutiva na estratégia saúde da família. **Revista da UI_IPSantarém**, v. 11, n. 1, p. e29260-e29260, 2023.

DOMINGOS, Roany Cistellis Silva et al. Desafios da assistência de enfermagem na sala de vacinação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 9, p. e17508-e17508, 2024.

DOS SANTOS, Francis Ismaíria Rodrigues et al. Ações De Enfermagem Para O Fortalecimento Da Assistência Integral À Saúde Da Mulher Em Idade Fértil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 2774-2784, 2024.

HOSPITAL VAZ MONTEIRO. **Sobre o hospital**. Lavras, MG, [2025?]. Disponível em: <https://hospitalvazmonteiro.com.br/site/sobre/>. Acesso em: 15 set. 2025.

LIMA, Severino Aguinildo; COUTINHO, Diógenes José Gusmão. perfil de gestantes assistidas no pré-natal em uma USF. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 3, p. 1203-1225, 2023.

LOBATO, Werllison Mateus Silva et al. A atuação do enfermeiro na prevenção de infecções de sítio cirúrgico. **revista foco**, v. 17, n. 3, p. e4212-e4212, 2024.

LOPES, Sandro Filipe Choupina. **Análise da Posição de Implantes Colocados com Guia Cirúrgica Computorizada: Comparação Entre a Posição Planeada e a Final**. 2022. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica Portuguesa (Portugal).

MAI, Lilian Denise et al. **Enfermagem em bloco cirúrgico**. Difusão Editora, 2021.

MATIAS, Suely Angelo et al. A prática da enfermeira na sala de vacina: reflexão acerca das atividades executadas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 3, p. 910-925, 2023.

MARQUES, Jacqueline Costa; LIRMAN, Kailane; DA COSTA PORTES, Elaine Cristina. O papel do enfermeiro na prevenção de infecções no sítio cirúrgico (enfermagem). **Repositório Institucional**, v. 3, n. 2, 2025.

MEDEIROS, Natascha Monteiro et al. Centro de material e esterilização: o trabalho da enfermagem frente às inovações tecnológicas. **O cuidado integral da enfermagem na saúde e bem-estar humano**. Ponta Grossa, PR: Atena, 2025. **Capítulo 1, p. 1-12**, 2025.

MÉTROPOLES. **Idoso sofre complicação após cirurgia no pulmão e fica irreconhecível**. 2024. Disponível em: <https://www.metropoles.com/saude/idoso-sofre-complicacao-apos-cirurgia-no-pulmao-e-fica-irreconhecivel>. Acesso em: 20 maio 2025.

MELLO, Thainá Moreira; RODRIGUES, Luane Luz Barth; GLANZNER, Cecília Helena. Trabalho da equipe de enfermagem do bloco cirúrgico: riscos de danos à saúde. **Revista SOBECC**, v. 28, 2023.

OLIVEIRA, Maria Fernanda; SANTOS, Ricardo. **Cuidados perioperatórios: aspectos essenciais para a segurança do paciente**. Rio de Janeiro: Ciência Médica, 2020.

PEREIRA, Cinara et al. O Acolhimento de enfermagem no perioperatório de pacientes da ortopediatria. **Revista Mato-grossense de Saúde**, v. 2, n. 1, p. 271-286, 2024.

PERES, Ellen M. A Estratégia Saúde da Família e sua ajuda na consolidação do Sistema Único de Saúde.. SUS. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 6, n. suplemento, p. 115-124, 2025.

PEREIRA, Gabriel Henrique et al. Contribuições da enfermagem no processo de imunização da população: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e6512340443-e6512340443, 2023.

PIRES, Renata de Cássia Coelho et al. Avaliação da resolutividade na atenção primária à saúde: Uma revisão integrativa sobre os atendimentos através da estratégia saúde da família NO BRASIL. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 1, p. 47-69, 2023.

PORTAL EDUCAÇÃO. **Técnicas de curativos**: tipos, materiais e cuidados. 2023. Disponível em: <https://blog.portaleducacao.com.br/tecnicas-de-curativos/>. Acesso em: 20 maio 2025.

POPOV, Débora Cristina Silva; PENICHE, Aparecida de Cássia Giane. A sala de recuperação pós-anestésica—refletindo no passado para modificarmos o futuro?. **Revista SOBECC**, v. 28, 2023.

RAMPAZZO, Camila Fabiane Mattos et al. O uso do laser de baixa potência em deiscência de feridas operatórias: a atuação do enfermeiro. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. e76496-e76496, 2025.

RIBEIRO, Maria Eduarda Alves; OLIVEIRA, Sandy Sinfrônio; DE OLIVEIRA, Ruan Romis. A importância da assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco: um estudo de caso com os dados da Estratégia Saúde da Família I (ESF I)-Dona Andrezina-João Pinheiro-MG. **Scientia Generalis**, v. 4, n. 2, p. 241-248, 2023.

RIBEIRO, Bárbara; DE SOUZA, Janaina Samantha Martins. A segurança do paciente no centro cirúrgico: papel da equipe de enfermagem. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 43, n. 1, p. 27-38, 2022.

SAMPAIO, Simone Lopes Guimarães; SANTOS, Érika Arcanjo; DE PASSOS, Sandra Godoi. Papel do Enfermeiro no Tratamento de Feridas por Meio de Biofotomodulação. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, p. e082146-e082146, 2025.

SECCO, Izabela Linha et al. Cuidados de enfermagem a recém-nascido com infecção de sítio cirúrgico incisional profunda: relato de caso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03769, 2021.

SILVA, Iasmim Santos et al. Imunização e Informação: Relato de Experiência sobre a Importância da Vacinação na Prevenção de Doenças Infecciosas e o Combate à Desinformação em Comunidades Locais: Inmunización e información. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, p. e082132-e082132, 2025.

SILVA, João Pedro. **Posicionamento do paciente em cirurgia: fundamentos e práticas**. São Paulo: Editora Médica, 2018.

SOUSA, Márcia Beatriz Viana et al. Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, p. e3303-e3303, 2020.

SOUZA SOARES, Raquel; FULY, Patricia dos Santos Claro. A importância do enfermeiro na avaliação de tecnologias para o cuidado de feridas complexas. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 99, n. 2, p. e025043-e025043, 2025.

SOUSA, Suzana Ferraz; DE SOUSA, Nayra Costa; DE OLIVINDO, Dean Douglas Ferreira. Cuidados De Enfermagem No Acompanhamento Do Crescimento E Desenvolvimento Infantil: Revisão Integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 1108-1127, 2024.