

---

**RELATO DE EXPERIÊNCIA**

---

**FLORESCE UMA VIDA: PARCERIA E EXTENSÃO DE SERVIÇOS NA  
FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Maria Cândida de Carvalho Furtado\*  
Alecssandra de Fátima Silva Viduedo\*\*  
Márcia Cristina Guerreiro dos Reis\*\*\*  
Débora Falleiros de Mello\*\*\*\*

---

**RESUMO**

Este trabalho descreve atividades realizadas por meio da parceria entre um programa de atenção ao recém-nascido em um município do interior do estado de São Paulo e uma instituição de ensino superior de enfermagem de uma universidade pública. As atividades são desenvolvidas por graduandos do referido curso e profissionais do Floresce uma Vida; envolvem orientações às puérperas nas maternidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde acerca dos cuidados com o recém-nascido, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, vacinação, apoio e incentivo ao aleitamento materno, além de agendamento de consultas de puericultura e puerpério. Tais ações desenvolvem competências durante a formação do enfermeiro e o capacitam para interagir com a mãe e o recém-nascido, realizar educação em saúde, como também ampliam a visão para além do cuidado biológico, incluindo aspectos de demanda social, emocional, cultural, da inserção da família na atenção prestada para mãe e recém-nascido e da articulação de setores e serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Assistência Integral à Saúde. Recém-nascido. Educação em Saúde.

---

**INTRODUÇÃO**

A consolidação das políticas públicas de atenção à criança, da década de 1980 até os dias atuais, bem como as estratégias de cuidado preconizadas por documentos oficiais e pesquisas, reforçam os aspectos necessários e importantes para a assistência adequada nos primeiros anos de vida<sup>(1-4)</sup>.

Neste contexto, os cursos de enfermagem têm buscado proporcionar metodologias de ensino que resultem em aprendizado com estímulo à capacidade crítica e reflexiva do estudante, incorporando uma nova concepção acerca do sistema de saúde<sup>(5)</sup>. Assim, incentiva-se o desenvolvimento da capacidade de agir com eficácia frente a diversas situações de modo a contribuir positivamente para a transformação da realidade.

O ensino com vistas ao fortalecimento e à consolidação dos princípios do Sistema Único de

Saúde (SUS) envolve extensão de serviços, compromisso social da universidade, que complementa a formação do profissional ampliando competências e habilidades que integrem conhecimentos e viabilizem sua aplicação no cuidado à comunidade.

O Floresce uma Vida, programa de atenção à saúde do recém-nascido em um município do interior paulista<sup>(6)</sup>, contribui para o ensino dos estudantes, viabilizando a vivência da extensão de serviços à comunidade de modo a responder às necessidades do SUS no que se refere à formação de profissionais com visão ampliada.

Em um contexto de mudanças na atuação voltada à criança, o Floresce uma Vida surgiu em 1995 com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e reduzir a mortalidade infantil no município<sup>(6-7)</sup>. Atualmente, esse programa desenvolve ações de atenção à puérpera e ao recém-nascido (RN) no pós-parto mediato.

Com vistas a reduzir complicações para o

---

\*Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo. E-mail: mcandida@eerp.usp.br

\*\*Enfermeira. Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo-USP. E-mail: aleviduedo@usp.br

\*\*\*Enfermeira. Mestre. Enfermeira do Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto E-mail: mguerreirosreis@yahoo.com.br

\*\*\*\*Enfermeira. Doutora. Docente Associada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo. E-mail: defmello@eerp.usp.br

binômio mãe-filho, busca garantir, a ambos, atendimento na rede básica de saúde na primeira semana após a alta hospitalar, incentivar o aleitamento materno, orientar acerca da triagem neonatal e imunização da criança e diminuir as complicações puerperais e neonatais, em especial na população de risco<sup>(1,7-8)</sup>.

Tais práticas pressupõem a integralidade e a responsabilização pelo cuidado da criança também após sua alta hospitalar, não atribuindo à família a responsabilidade por um itinerário individual para resolução de suas necessidades de saúde<sup>(7,9)</sup>.

Na busca por alternativas que respondessem, com ações, ao cuidado ofertado pela enfermagem à comunidade, foi desenvolvido um projeto de extensão em uma universidade pública de ensino superior para atuação articulada ao Floresce uma Vida. Este relato de experiência tem por objetivo descrever essa parceria na perspectiva de formação do graduando em enfermagem.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que descreve as atividades de extensão de serviços à comunidade após parceria entre o Floresce uma Vida e uma instituição pública de ensino superior de enfermagem. A referida instituição esteve próxima à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) quando da idealização e implantação do programa no município. Em agosto de 2008, surgiu a oportunidade de vincular pesquisa, ensino e extensão de serviços à comunidade, oferecendo, aos alunos, uma fecunda vivência da prática de enfermagem no acompanhamento de puérperas para atenção integral do recém-nascido e, ao Floresce uma Vida, a parceria para auxiliar nas atividades desenvolvidas frente à crescente demanda de atendimentos. Cabe ressaltar que o projeto foi renovado anualmente, com o início das atividades em agosto de um ano e término em julho do ano seguinte.

O projeto de extensão envolveu alunos de graduação do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, com atuação em três hospitais: um que atende parturientes e RN de baixo e médio riscos e com baixa demanda de nascimentos ( $H_1$ ); outro que também atende parturientes e RN de baixo e médio riscos,

porém com alta demanda de nascimentos ( $H_2$ ); e o terceiro hospital ( $H_3$ ) que atende parturientes e RN de alto risco, sendo referência de atendimento regional e nacional.

A inserção dos estudantes nos hospitais foi progressiva a cada ano. No primeiro, contávamos com um estudante que desenvolveu ações em um hospital ( $H_1$ ). No ano seguinte, as atividades foram realizadas no hospital  $H_2$ , por solicitação da SMS, em decorrência do aumento da demanda de nascimentos nesse local e diminuição dos mesmos no hospital  $H_1$ . Em 2010, mantivemos as atividades no hospital  $H_2$  e ampliamos a atuação disponibilizando outro aluno para o hospital  $H_3$ , também por solicitação da SMS. Em 2011, atingimos a meta de trabalhar com os três hospitais ( $H_1$ ,  $H_2$  e  $H_3$ ) públicos do município, sendo alocado um graduando em cada hospital.

Os estudantes desenvolvem atividades de cadastramento, no Sistema Hygia, dos RN residentes no município e agendamento da primeira consulta de puericultura na unidade básica de saúde de referência da criança; orientação das puérperas acerca dos cuidados com o bebê; incentivo e apoio ao aleitamento materno; orientações relacionadas à imunização do RN e triagem neonatal; identificação de RN de risco, com encaminhamento para o Serviço de Estimulação Precoce, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, apresentamos os atendimentos realizados pelos estudantes do projeto de extensão desde sua implantação. O número de nascidos vivos (NV) diz respeito ao período de vigência do projeto, como descrito anteriormente. Os nascimentos contabilizados referem-se a cada hospital onde o projeto atuou, sendo que os atendimentos para cadastramento no sistema Hygia, o agendamento na rede básica e no serviço especializado são relativos ao total de nascimentos em cada hospital.

Quando identificadas intercorrências no processo de aleitamento materno, solicitava-se, mediante ligação telefônica à enfermeira da unidade de saúde de referência da mãe e do RN, uma visita domiciliar após a alta hospitalar.

**Tabela 1.** atendimentos realizados pelos estudantes de enfermagem, segundo o ano, cadastramento, agendamento e identificação de recém-nascido de risco. Ribeirão Preto, 2012.

| Ano       | NV*   | Nascimentos por hospital |      | Cadastro RN no Hygia |      | 1ª consulta RN |      | RN risco |      |
|-----------|-------|--------------------------|------|----------------------|------|----------------|------|----------|------|
|           |       | N                        | %    | N                    | %    | N              | %    | N        | %    |
| 2008/2009 | 4.491 | 976 (H <sub>1</sub> )    | 21,7 | 906                  | 92,8 | 906            | 92,8 | 150      | 15,4 |
| 2009/2010 | 4.399 | 2.483 (H <sub>2</sub> )  | 56,4 | 2.455                | 98,8 | 2.152          | 86,7 | 364      | 14,6 |
| 2010/2011 | 4.618 | 2.359 (H <sub>2</sub> )  | 51,1 | 2.359                | 100  | 2.184          | 92,6 | 313      | 13,3 |
|           |       | 1.064 (H <sub>3</sub> )  | 23,0 | 1.025                | 96,3 | 736            | 69,2 | 307      | 29,0 |
| 2011/2012 | 4.610 | 1.384 (H <sub>1</sub> )  | 30,0 | 1.375                | 99,3 | 1.280          | 92,5 | 199      | 14,4 |
|           |       | 2.134 (H <sub>2</sub> )  | 46,3 | 2.133                | 99,9 | 1.964          | 92,0 | 365      | 17,1 |
|           |       | 1.092 (H <sub>3</sub> )  | 23,7 | 1.056                | 96,7 | 798            | 73,1 | 277      | 25,4 |

\* NV: Nascidos vivos no município, atendidos pelo SUS.

No primeiro ano do projeto, atendemos média mensal de 90 binômios mãe-filho (H<sub>1</sub>); no segundo ano, 240 binômios (H<sub>2</sub>) e, no terceiro, 330 binômios (H<sub>2</sub> e H<sub>3</sub>). Entre 01 de agosto de 2011 e 31 de julho de 2012, os estudantes atenderam média mensal de 380 binômios (H<sub>1</sub>, H<sub>2</sub> e H<sub>3</sub>).

Esta ampliação de atuação caminha ao encontro da busca pela garantia de acesso aos serviços de saúde<sup>(10,11)</sup>, com agendamento precoce do RN na unidade de saúde de sua referência<sup>(6)</sup>, além de identificar bebês com risco de desenvolvimento e agendar atendimento em serviço especializado, como forma de atender integralmente às necessidades de saúde que se apresentam<sup>(12,13)</sup>.

Esta articulação entre setores e serviços de saúde favorece a integralidade de modo a disponibilizar, à criança, atenção qualificada<sup>(9)</sup> e, ao estudante, a compreensão de que a assistência ocorre de modo resolutivo, mediante uma rede de cuidado<sup>(7,9)</sup>.

Os estudantes, acompanhados da coordenadora do projeto de extensão, participam das reuniões mensais do Floresce uma Vida, durante as quais são discutidos aspectos da organização das atividades nos hospitais e dificuldades encontradas para alcance dos objetivos do programa. Participam também representantes do Programa de Atenção à Saúde

da Mulher, do Comitê de Mortalidade Materno-Infantil e do Serviço de Estimulação Precoce.

A coordenação da atenção se faz, nesse momento, com base nas informações compartilhadas por esses serviços e setores de atenção, o que torna possível um cuidado adequado e direcionado às especificidades de cada binômio. A ausência da coordenação implicaria perda do potencial da longitudinalidade, dificultaria a integralidade da atenção e tornaria o primeiro contato uma mera função administrativa<sup>(14)</sup>.

Um dos estudantes desenvolveu um logotipo que, atualmente, identifica todos os documentos oficiais do programa. Em 2010 foi elaborado um vídeo institucional pela SMS que apresenta o Floresce uma Vida, suas ações e articulações com setores e serviços de saúde para atendimento integral do recém-nascido. No que concerne à produção e divulgação científica gerada pela parceria entre o programa e a instituição de ensino, foram apresentados 17 trabalhos em eventos científicos nacionais, uma tese de doutorado e publicado um artigo em periódico indexado.

A divulgação científica do trabalho realizado, produto dessa articulação, contribui para o fortalecimento do estudante frente à pesquisa, uma vez que possibilita o reconhecimento da realidade

vivenciada, sua problematização, estruturação e ampliação<sup>(15)</sup>, com aplicação prática para qualificação do cuidado ofertado. Desse modo, permite que o conhecimento gerado colabore para que o aluno transcenda sua visão para além do que é aprendido durante o ensino de graduação<sup>(15)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de extensão apresenta relevância para a Enfermagem, pois as ações desenvolvem competências durante a formação do estudante e o capacitam para interagir com o binômio mãe-filho, realizar educação em saúde, como também ampliam sua visão para além do cuidado biológico, incluindo aspectos de demanda social, emocional, cultural, da inserção da família na

atenção prestada para mãe e RN e da articulação de setores e serviços de saúde.

As produções resultantes da articulação entre o programa e a instituição de ensino contribuem para o desenvolvimento da assistência de enfermagem, aprimorando a capacidade de olhar o sujeito pesquisado e instigando os estudantes a desenvolverem habilidades, na condição de novos pesquisadores, em busca de instrumentos para qualificar a assistência.

A parceria com o Floresce uma Vida vem se fortalecendo, possibilitando atendimento qualificado com transferência de conhecimento à comunidade para consolidar ainda mais um dos pilares da Universidade, a extensão de serviços, agregando conhecimentos ao estudante e formando profissionais com visão holística, aptos para reconhecer a integralidade das ações na saúde da criança e aplicá-la em sua prática profissional.

## A LIFE BLOOMS: PARTNERSHIP AND SERVICE EXTENSION IN NURSING EDUCATION

### ABSTRACT

This paper describes a partnership established between a newborn care program implemented in a city in the interior of São Paulo, Brazil and the nursing program of a public university. The activities are performed by nursing undergraduates together with the program team and include guidance provided to mothers in maternity hospitals linked to the Brazilian Health System concerning newborn care, growth and developmental monitoring, immunization, and support and encouragement of breastfeeding, in addition to the scheduling of childcare and postpartum appointments. These actions develop competencies during the nurses' education and qualify students to interact with mothers and newborns, providing health education and broadening their view beyond biological care to include aspects concerning social, cultural and emotional demands, the inclusion of families in the care provided to mothers and infants, and those related to cooperation among health sectors and services.

**Keywords:** Comprehensive Health Care. Infant Newborn. Health Education.

## FLORESCE UMA VIDA: COLABORACIÓN Y SERVICIOS DE EXTENSIÓN EN LA FORMACIÓN DE LOS ENFERMEROS

### RESUMEN

Este trabajo describe las actividades realizadas por medio de la sociedad entre un programa de atención al recién nacido en un municipio del interior del estado de São Paulo y una institución de enseñanza superior de enfermería de una universidad pública. Las actividades son desarrolladas por alumnos del referido curso y profesionales del Florece una Vida; que involucran orientaciones a las puérperas en las maternidades vinculadas al Sistema Único de Salud acerca de los cuidados con el recién nacido, acompañamiento del crecimiento y desarrollo, vacunación, apoyo e incentivo al amamantamiento materno, además del apuntamiento de consultas de puericultura y puerperio. Tales acciones desarrollan competencias durante la formación del enfermero y lo capacitan para interaccionar con la madre y el recién nacido, realizar educación en salud, así como ampliar la visión para más allá del cuidado biológico, incluyendo aspectos de la demanda social, emocional, cultural, de la inserción de la familia en la atención prestada para la madre y el recién nacido y de la articulación de sectores y servicios de salud.

**Palabras clave:** Asistencia Integral a la Salud. Recién Nacido, Educación en Salud.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde(BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.

Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Brasília(DF); 2004.

2. Carneiro RG. Dilemas antropológicos de uma agenda de saúde pública: Programa Rede Cegonha, personalidade e pluralidade. Interface [on-line]. 2013. [citado 2013 ago]

- 16]; 17(44):49-59. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832013000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832013000100005&script=sci_arttext)
3. Victora C, Aquino EML, Leal MC, Monteiro CA, Barros FC, Szwarwald L. Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. *The Lancet*. [on-line]. 2011. [citado 2013 ago 16]; 377(9780):1863-1876. Disponível em: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60138-4/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60138-4/abstract)
4. Costa G, Cotta MMR, Reis JR, Ferreira MLSM, Reis RS, Franceschini SCC. Avaliação da atenção à saúde da criança no contexto da Saúde da Família no município de Teixeira, Minas Gerais. *Ciência saúde colet*. 2011. [citado 2013 ago 17]; 16(7):3229-3240. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/22.pdf>
5. Silva KL, Sena RR, Silveira MR, Tavares TS, Silva PM. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. *Esc Anna Nery*. 2012. [citado 2013 ago 17]; 16(2):380-387. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000200024&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000200024&script=sci_arttext)
6. Ribeirão Preto(SP). Secretaria Municipal de Saúde. Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. *Floresce uma Vida* [on-line]. Ribeirão Preto, Brasil; 2009. [citado 2012 jan 20] Disponível em: <http://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssauade/programas/floresce/i16indice.php>
7. Furtado MCC, Mello DF, Parada CMGL, Pinto IC, Reis MCG, Scochi CGS. Avaliação da atenção ao recém-nascido na articulação entre maternidade e rede básica de saúde. *Rev Eletr Enf*. [on-line]. 2010; [citado 2012 jul 12]; 12(4):640-6. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a07.htm>
8. Novaczyk AB, Gaíva MAM. As tecnologias inter-relacionais na assistência à criança na atenção básica: análise de documentos oficiais. *Cienc cuid saude*. 2010 jul-set. [citado 2012 jul 12]; 9(30):560-568. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/12560>
9. Sousa FGM, Erdmann AL, Mochel EG. Modelando a integralidade do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde. *Rev gaúch enferm*. 2010. [citado 2013 jul 16]; 31(4):701-7. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472010000400013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472010000400013&script=sci_arttext)
10. Jesus WLA, Assis MMA. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. *Cienc saude colet*. 2010. [citado 2012 set 27]; 15(1):161-170. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000100022>
11. Assis MMA, Jesus WLA. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Cienci saúde colet*. 2012. [citado 2013 jul 16]; 17(11): 2865-2875. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n11/v17n11a02.pdf>
12. Furtado MCC, Silva LCT, Mello DF, Lima RAG, Petri MD, Rosário MHM. A integralidade da assistência à criança na percepção do aluno de graduação em enfermagem. *Rev bras enferm*. 2012 jan-fev; [citado 2012 set 27]; 65(1):56-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/08.pdf>
13. Gonzales AD, Almeida MJ. Integralidade da saúde – norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. *Cienc saude colet*. 2010. [citado 2013 jul 16]; 15(3): 757-762. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a18.pdf>
14. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília(DF): UNESCO, Ministério da Saúde; 2002. 726 p.
15. Cunha JJ, Santos PND, Correa ABH, Hermann AP, Lacerda MR. A oportunidade de trabalhar com a teoria fundamentada nos dados na graduação em enfermagem. *Cienc cuid saúde*. 2012. [citado 2013 jul 16]; 11(3):593-599. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/14183>

**Endereço para correspondência:** Maria Cândida de Carvalho Furtado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Av. Bandeirantes, 3900, Campus Universitário. CEP 14040-902. Ribeirão Preto, São Paulo.

**Data de recebimento:** 21/09/2012

**Data de aprovação:** 27/08/2013