

## A ENFERMEIRA ATENDE NO METRÔ DE SÃO PAULO — RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Maria Jacyra de Campos Nogueira<sup>1</sup>, Nilce Piva Adami<sup>2</sup>,  
Alice Moreira Derntl<sup>3</sup>, Marie Azuma Rodrigues<sup>4</sup>

---

NOGUEIRA, M. J. de C. et alii. A enfermeira atende no Metrô de São Paulo — relato de uma experiência. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 37(1): 26-35, 1984.

---

---

**RESUMO.** Relatou-se uma experiência realizada por enfermeiras durante a 44.<sup>a</sup> Semana de Enfermagem no Metrô do Município de São Paulo, 1983. O objetivo geral foi o de divulgar junto à população e às autoridades, o potencial de trabalho da(o) enfermeira(o) na assistência primária de saúde. Os objetivos específicos foram a proposição e a experimentação de um modelo assistencial de enfermagem que mostrasse o desempenho de funções tradicionais da(o) enfermeira(o), porém com maior autonomia. O modelo foi avaliado em termos da duração média das atividades prestadas, do tipo e qualidade de problemas de saúde e outros detectados na população e da opinião das(os) enfermeiras(os) que participaram da experiência e da população assistida.

**ABSTRACT.** This paper reports an experience carried out by nurses during the 44 th. WEEK ON NURSING in the Subways of São Paulo Municipality in 1983. The general purpose was to make population and authorities acquainted with the nurse's potential of work regarding the primary health care. The specific goals were the proposition and experimentation of a nursing assistance model which could show the performance of the nurse's traditional functions, though with a greater degree of autonomy. The model was evaluated in terms of the average length of the activities provided, the kind and number of health problems and others found along the population, and the view point of the nurses who partook the experience as well as the opinion of the population attended.

---

### INTRODUÇÃO

Na década de setenta surgem os movimentos que visam a assegurar a extensão de cobertura das ações de saúde, em caráter universal, à população. Para o alcance deste fim, adota-se dentre as estratégias de ação, a assistência primária de saúde<sup>3,4,7</sup>.

Nesse cenário emerge a divulgação e algumas vezes a discussão do papel ampliado

da enfermeira e do pessoal auxiliar nesse nível assistencial. Preconiza-se a ampla utilização da mão-de-obra dessa área, tendo como razão principal, as características da prática de enfermagem que vão ao encontro dos componentes presentes nos cuidados primários de saúde<sup>5,6</sup>.

Em consequência desse momento ou em decorrência de políticas de trabalho anteriores, distanciadas no tempo, porém semelhantes ao

- 
1. Professor Livre-Docente da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. COREn-SP 5048.
  2. Professor Assistente Doutor da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. COREn-SP 6162.
  3. Professor Assistente da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. COREn-SP 20981.
  4. Auxiliar de Ensino da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. COREn-SP 9709.

propósito desse movimento, divulgam-se experiências de trabalho na linha dos cuidados primários. Inicia-se então o acúmulo de saber e de prática mais expandida do que a tradicional. Os modelos assistenciais da FSESP, Londrina, Montes Claros e Vitória são alguns exemplos desta renovação na prática de enfermagem<sup>1,2</sup>.

Quando se visa a assistir populações das áreas rural e das periferias das cidades, justifica-se e até recomenda-se a presença de pessoal auxiliar de enfermagem exercendo algumas funções consideradas, tradicionalmente, como sendo da esfera médica. Porém, quando se transpõe esta situação para grandes centros, verifica-se o desenvolvimento incipiente de pequenos núcleos de assistência de enfermagem com essas características devido a uma série de razões sobejamente conhecidas<sup>1</sup>.

Este referencial somado aos objetivos da Semana de Enfermagem conduziram o planejamento do trabalho comemorativo da 44.<sup>a</sup> Semana de Enfermagem promovida pela ABEn — Seção São Paulo. O intuito foi o de divulgar junto à população o potencial de trabalho da(o) enfermeira(o) na assistência primária de saúde por meio da validação de um modelo assistencial mais independente do que o habitual. Isto tornou-se possível, na atual conjuntura, mediante o exercício da função assistencial não vinculada diretamente a instituições de saúde.

## OBJETIVOS

Os objetivos deste trabalho foram os de propor e experimentar um modelo assistencial de enfermagem mais autônomo do que o habitual a nível de cuidados primários de saúde.

## METODOLOGIA

### Local do estudo e população

O posto de enfermagem localizou-se em uma das lojas da Estação São Bento do Metrô, no centro do Município de São Paulo. A assistência de enfermagem foi dirigida à população usuária desse sistema viário no período de 13 a 20 de maio de 1983.

### Procedimentos

Estabelecidos os objetivos, foi executada a concepção teórica do modelo assistencial de

enfermagem que abrangeu os seguintes componentes:

- Elaboração do fluxograma do atendimento da clientela (Anexo 1);
- Definição das ações e atividades previstas em função do modelo de assistência de enfermagem proposto;
- Previsão dos recursos humanos e materiais necessários;
- Obtenção da listagem dos recursos de saúde pertencentes aos sistemas de saúde estadual e municipal;
- Estabelecimento de contatos com autoridades de saúde a fim de se obter a permissão para a prescrição de medicamentos e a obtenção dos recursos materiais já previstos;
- Estabelecimento de contatos com a área administrativa do Metrô a fim de solicitar cessão de sala. Posteriormente procedeu-se ao estudo da planta física tendo em vista avaliar o fluxo da clientela e a disposição do material necessário à prestação de assistência de enfermagem;
- Elaboração de um Manual de Procedimentos contendo:
  - Uma listagem de 38 problemas de saúde considerados os mais prováveis de serem encontrados em uma população como a esperada;
  - E a conduta de enfermagem relativa a cada problema em termos de *verificar, fazer e encaminhar*;
- Recrutamento e orientação de estudantes de enfermagem voluntários.

## RESULTADOS E COMENTÁRIOS

### Caracterização da população atendida

A rede básica em operação do Metrô de São Paulo constitui-se da Linha Norte-Sul e Linha Leste-Oeste, com 25 km de extensão e 26 estações. A Linha Norte-Sul, com vinte estações, tem na Estação Santana, na região Norte, o seu início e na Estação Jabaquara, na região Sudeste da cidade, o seu terminal. A linha Leste-Oeste, com seis estações, começa na Estação Tatuapé, região Leste e termina na Estação República, na região Oeste. Estas duas linhas cruzam-se na Estação Sé, onde se localiza o marco inicial da cidade de São Paulo.

Com apenas a primeira linha e parte da segunda em operação, o Metrô transportou em 1982, 347 milhões de passageiros, participando significativamente do transporte coletivo da Região Metropolitana de São Paulo.

A Estação São Bento, a primeira a partir da Estação Sé em direção Norte, localiza-se

na Praça São Bento, na zona comercial e bancária do Centro da cidade. Segundo informações dos funcionários do Metrô, por ali transitam, em média, por dia útil, 85.000 pessoas colocando-se em terceiro lugar em termos de movimento, logo após a Estação Sé.

Orientado no sentido de humanizar o transporte e a cidade, o Metrô estende suas atividades à comunidade. Entre várias atividades, nas Estações Sé e São Bento, são realizadas exposições culturais e institucionais seja promovidas pelo próprio Metrô ou através de instalações cedidas e espetáculos artístico-culturais. Para estas finalidades na Estação São Bento foram construídas duas lojas e um palco a céu aberto, estrategicamente localizados, isto é, no local de passagem da demanda, mas sem interferir no fluxo de passageiros, no horário de maior movimento.

O "Posto de Enfermagem" foi montado na Loja 17 da Estação São Bento, inteiramente de vidro, no interior formando dois ambientes

em desnível, um protegido por cortina forrando toda a parte externa e biombos separando os dois ambientes.

Inicialmente, a expectativa quanto à demanda era de atender não somente adultos mas também crianças. Ao iniciar o trabalho verificou-se que a demanda seria predominantemente de adultos.

Nos dias 13 a 20 em que o posto funcionou, atendeu-se 333 pessoas com fichas preenchidas, sendo 234 pessoas de sexo masculino e 99 de sexo feminino. A Tabela 1, a seguir, mostra a distribuição dessa população segundo grupo etário e sexo.

O fato de ter-se registrado uma procura maior por parte do sexo masculino reflete, provavelmente, uma maior utilização desse sistema de transporte pelos homens (talvez devido aos homens se dedicarem mais aos serviços externos à residência que as mulheres), não se podendo afirmar, portanto, que haja maior interesse dos homens (não há estatística por sexo no Metrô).

TABELA 1 — População atendida, na Estação São Bento do Metrô, segundo grupo etário e sexo. São Paulo, 1983.

Grupo etário	Sexo		Feminino		Total	
	Masculino					
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
< — 20	31	13,2	12	12,1	43	12,9
21 — 30	71	30,4	20	20,2	91	27,4
31 — 40	38	16,2	20	20,2	58	17,4
41 — 50	29	12,4	12	12,1	41	12,3
51 — 60	35	15,0	23	23,3	58	17,4
> — 60	30	12,8	11	11,1	41	12,3
Não declarado	—	—	1	1,0	1	0,3
<b>Total</b>	<b>234</b>	<b>100,0</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>

O predomínio do atendimento se deu na faixa etária de 21 a 30 anos enquanto as demais faixas não apresentaram grandes diferenças. Tal incidência, na faixa etária de 21 a 30 anos, foi grandemente influenciada pela expressão dessa faixa no sexo masculino. Quanto aos demais informes, cabe apenas assinalar que as faixas extremas — menor de vinte e maior de sessenta — indicam que o serviço causou interesse tanto nos jovens quanto nos idosos, independente do sexo.

A Tabela 2 mostra a demanda de pessoas de acordo com as regiões da Grande São Paulo e outras.

Esta tabela é pouco informativa, uma vez que ela apenas reflete o domicílio do usuário típico do Metrô. Observou-se que esses usuários representaram 65,5% da população atendida (62,7% das mulheres e 66,7% dos ho-

mens) ao passo que cabe registrar uma presença relativamente grande dos residentes no Interior do Estado e restante do país superior a das regiões metropolitanas mais distantes das linhas do Metrô — Oeste, Sudeste e Noroeste.

### Características do atendimento

#### *Duração média*

Apesar do tempo dispendido variar em função dos problemas apresentados pelas pessoas, para este tipo de atendimento de enfermagem, acentuadamente de orientação, era de se esperar realmente que o atendimento seria mais rápido. Como se verificou, o tempo médio registrado (apenas 64,6% da população)

TABELA 2 — População atendida na Estação São Bento do Metrô, segundo regiões que procediam e por sexo. São Paulo, 1983.

Sexo		Masculino		Feminino		Total	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%
Região metropolitana	Norte (1)	44	18,8	19	19,2	63	19,0
	Nordeste	20	8,5	11	11,1	31	9,3
	Noroeste	5	2,1	4	4,0	9	2,7
	Sul	18	7,7	7	7,1	25	7,5
	Sudeste (1)	39	16,7	15	15,2	54	16,2
	Sudoeste	3	1,3	5	5,1	8	2,4
	Leste (1)	37	15,8	13	13,1	50	15,0
	Oeste	3	1,3	—	—	3	0,9
	Centro (1)	36	15,4	15	15,2	51	15,3
	Interior e Litoral	8	3,4	4	4,0	12	3,6
	Outras regiões do Brasil	3	1,3	1	0,9	4	1,2
Não declarado	18	7,7	5	5,1	23	6,9	
Total		234	100,0	99	100,0	333	100,0

(1) Regiões servidas ou mais acessíveis ao metrô.

foi de 12,4 minutos, com ligeira demora superior para o sexo feminino, porém com diferença não significativa. O fato de em média, 50% das pessoas terem sido atendidas em me-

nos de 15 minutos refletiu a rapidez e baixo grau de dificuldade dos problemas apresentados. Realmente, com mais de 30 minutos, apenas sete casos foram registrados (Tabela 3).

TABELA 3 — Duração, em minutos, do atendimento prestado à população, na Estação São Bento do Metrô, segundo o sexo. São Paulo, 1983.

Sexo		Masculino		Feminino		Total	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%
5 min.		47	20,1	21	21,2	68	20,5
10 min.		50	21,4	17	17,2	67	20,1
15 min.		30	12,8	10	10,1	40	12,0
20 min.		11	4,7	5	5,1	16	4,8
25 min.		3	1,3	3	3,0	6	1,8
30 min.		6	2,6	5	5,1	11	3,3
35 min.		3	1,3	3	3,0	6	1,8
40 min.		1	0,4	—	—	1	0,3
Não registrados		83	35,4	35	35,3	118	35,4
Total		234	100,0	99	100,0	333	100,0

Tempo médio registrado 12,9 min. 13,4 min. 12,4 min.

#### Tipos de problemas encontrados

As pessoas procuraram atendimento por vários motivos: tinham queixas (sintomas ou sinais de doenças) e queriam saber o que fazer, necessitavam orientação específica sobre problemas de saúde já diagnosticados e em tratamento, tanto seus como de familiares ou apenas queriam, por curiosidade, medir a pressão arterial (27,6%). Os que estavam em tratamento em serviços de saúde, principalmente os da Previdência Social, queixaram-se da orientação recebida, muito superficial e, por terem muitas dúvidas, aproveitaram a oportunidade para procurar esclarecimentos no "posto do Metrô". Alguns hipertensos pertencentes a esse grupo, já estavam relativamente orientados, mas o seu problema maior era o de não terem condições econômicas para seguir as

dietas ou tomar medicamentos prescritos. Outros, por falta de orientação, haviam suspenso a medicação por estarem "passando bem" e acharem que não necessitavam mais dela, embora apresentassem na ocasião do atendimento, a pressão arterial bastante elevada. Os problemas ou queixas apresentados pela população atendida encontram-se na Tabela 4.

Como se pode verificar, pela Tabela 4, as queixas mais frequentes foram em relação ao sistema cardiovascular. Essas queixas referiram-se a hipertensão (83,0%), a hipotensão (16,0%), a varizes dos membros inferiores (1,0%). A hipertensão, verificada em muitos, através da aferição, era acompanhada de queixas relatadas ou observadas de cianose, "formigamento" ou "adormecimento" de extremidades, sonolência, "tonturas", "dor no peito", cansaço, "dor de cabeça", "falta de ar", ede-

TABELA 4 — Problemas apresentados pela população atendida na Estação São Bento do Metrô. São Paulo, 1983.

Problemas relacionados (1)	N.º	%
— Ao sistema cardiovascular	137	39,5
— Ao psiquismo e à vida social	54	15,6
— A necessidade de orientação específica sobre determinado assunto	36	10,4
— Ao sistema digestivo	26	7,5
— Aos olhos, ouvidos, nariz e garganta	18	5,2
— Ao sistema genito-urinário feminino	15	4,3
— Ao sistema ósteo-articular e muscular	15	4,3
— Ao sistema respiratório	11	3,1
— À gestação	4	1,1
— A outros grupos de necessidades pessoais ou de outros sistemas e aparelhos	31	9,0
<b>Total</b>	<b>347</b>	<b>100,0</b>

(1) Referem-se a 72,4% da população atendida, pois os 27,6% restantes não apresentaram problemas. Além disso, as pessoas, de um modo geral, apresentaram mais de uma queixa relacionada a diferentes aparelhos ou sistemas.

ma dos membros inferiores e perturbações visuais e auditivas. Alguns haviam sido submetidos à cirurgia cardíaca (ponte-safena) ou estavam se recuperando de infarto do miocárdio ou de acidentes vasculares cerebrais. Vale ressaltar, contudo, que os hipertensos mais jovens, na faixa de 25 a 35 anos, além de hipertensos, apresentavam outros problemas relacionados à vida afetiva e social e que, em relação a essa última, o número de desempregados foi quase que uma constante.

O problema ou queixa mais apresentado, em seguida, foi em relação ao psiquismo e à vida social. As pessoas que procuraram o “posto do Metrô”, de um modo geral, pareciam ter uma grande necessidade de conversar com alguém, não somente os mais velhos, mas muitos adultos jovens. Houve um caso de um senhor de meia idade, jornalista, que apresentou-se para medir a pressão, chegando a exclamar: “até que enfim encontra-se alguém nesta cidade com quem se pode conversar”. Também um outro que havia procurado o “posto” apenas porque “queria desafabar com alguém”.

Em relação ao grupo que apresentou queixas relacionadas ao psiquismo e à vida social, entretanto, essa necessidade nos pareceu muito mais intensa. Foram os atendimentos que tiveram duração maior, pois as pessoas pareciam não ter pressa em sair. Os problemas apresentados por estas pessoas referiram-se, principalmente, ao mau relacionamento familiar ou no trabalho e ao desemprego. Os principais sintomas relatados e que acompanharam os “desabafos” foram: “nervosismo”, cansaço, “tonturas”, “vertigens”, “suores frios”, tensão, timidez, sentimento de inferioridade, preocupações com o desempenho sexual, dores na cabeça e na nuca, tremores, insônia, esque-

cimento, desânimo e taquicardia. Houve, ainda, dois casos extremados de idéias de suicídio, sendo que uma das pessoas já o havia tentado. Foi relatado, ainda, um problema de vício de drogas, outro de tratamento psiquiátrico em andamento.

A seguir apareceram aqueles que procuraram as enfermeiras por necessitar de uma orientação mais profunda sobre um aspecto específico de saúde seu ou de seu familiar. Houve muitos casos de diabéticos ou familiares de diabéticos que se tratavam com insulina e que queriam mais informações sobre medicação ou outros cuidados. Mas apareceram pessoas, também, solicitando orientações sobre hepatite, anemia, infarto do miocárdio, febre reumática, tuberculose, lupus, hipertensão, psoríase, teste de Mantoux, cuidados com criança prematura, verminose, doenças venéreas, meningite, hanseníase, tratamento com antibióticos (contra-indicações), disritmia cerebral, crescimento e desenvolvimento da criança, cardiopatia, cuidados pós-cirurgia e com aparelho de gesso.

Em seguida, a esses problemas, as queixas foram em relação ao sistema digestivo. Muitas das pessoas deste grupo, como do grupo dos hipertensos, também apresentaram problemas de ordem afetiva social. Houve pessoas que tinham gastrite ou úlcera gástrica ou duodenal em tratamento ou que já haviam sido submetidas a cirurgia por úlcera. Mas as queixas mais comuns apresentadas foram de “dores” ou “queimação na boca do estômago”, antes ou após as refeições, náuseas, vômitos, diarreia ou constipação, gases intestinais, cólicas, “problemas” de fígado ou da vesícula, “mal estar” gástrico, cefaléia após refeições, má digestão, intolerância a medicamentos e uma queixa de megaesôfago.

A seguir apareceram os problemas relativos aos olhos, nariz, ouvidos e garganta (otalgia, glaucoma, faringite, amigdalite, sinusite, rinite alérgica e perturbações de audição e visão). Depois os relativos ao aparelho genito-urinário feminino (corrimento vaginal, amenorréia, dismenorréia, tensão pré-menstrual, dores no baixo ventre, dor à micção, hemorragia uterina e menopausa). Em seguida, os relativos ao sistema ósteo-articular e muscular (reumatismo, dor articular, dor muscular, edema articular acompanhado de calor, artrose, dores lombares e paralisia pós-traumatismo) e os relativos ao sistema respiratório (tosse, estado gripal, escarro sanguinolento, dispnéia, dor torácica e bronquite).

Além desses problemas apresentaram-se quatro gestantes que necessitavam orientação quanto aos cuidados gerais em relação ao período, sendo que uma delas relatou ter "medo do parto".

Por fim, um grupo de problemas não tão específicos tais como emagrecimento repentino, obesidade, cáries dentárias, unha encravada com secreção purulenta, "adormecimento" no local após injeção intra-muscular, sangramento gengival, vício de fumar, dores na virilha, sudorese intensa, pruridos na pele, problemas dermatológicos em geral (manchas ou pruridos), furunculose, hérnia inguinal e aplicação de medicação intra-venosa e curativos.

#### *Tipo de assistência prestada*

A assistência prestada à população que demandou ao "posto" foi constituída, basicamente, das seguintes ações de enfermagem: *verificar* (pressão arterial e peso), *fazer* (orientar individualmente ou em grupo e prestar cuidados) e *encaminhar* (serviços de saúde da comunidade).

Aos que vieram apenas medir a pressão, por curiosidade, não foi dada nenhuma orientação específica, pois houve uma grande demanda de pessoas que necessitavam de assistência e o tempo e os recursos eram escassos para o atendimento. Esse atendimento foi realizado individualmente ou para pequenos grupos. Para os que apresentaram problemas de ordem psicossocial constou de um relacionamento mais demorado, onde as enfermeiras e as estudantes preocuparam-se, sobretudo, em ouvir atentamente os "desabafos" e, quando necessário, orientar e encaminhar para recurso médico ou psicológico.

A assistência prestada constou, ainda, para as outras pessoas, principalmente de orientações e encaminhamentos.

Foram realizadas 247 (64,3%) orientações, 129 (33,6%) encaminhamentos e 8 (2,7%) cuidados (curativos e injeções), perfazendo um total de 384 ações relacionadas ao *fazer*.

As orientações foram, em grande parte (72,1%) relacionadas aos problemas da patologia apresentada pelos clientes ou por seus familiares (tratamento e profilaxia) tais como diabetes, hipertensão, úlcera gástrica, gastrite, infarto do miocárdio, disritmia cerebral, psoríase, hepatite, tuberculose, cuidados com aparelho de gesso, conduta em febre e afecções gripais, hanseníase, tóxicos, alcoolismo, verminoses e doenças sexualmente transmitidas, entre outras. Foram feitas, também, orientações gerais sobre hábitos sadios de vida (27,9%) tais como os relacionados à alimentação, sono, exercícios, repouso, relaxamento muscular, vício de fumo, prevenção de câncer ginecológico, de *stress* emocional e outras doenças, cuidados higiênicos (boca e genitais), dietas desobstipantes, ingestão de álcool em excesso, prevenção de varizes, uso de colchão adequado, cuidados na gestação, infância e na menopausa, preparo para o parto e posição correta no trabalho de parto, entre outras.

Os encaminhamentos foram, principalmente, para as pessoas hipertensas que estavam se controlando de forma incorreta com o médico ou que interromperam a medicação. Foram encaminhadas também para consulta médica, muitas pessoas que apresentavam hipertensão sem controle médico, além das que apresentaram sintomas sugestivos de alguma patologia grave (tuberculose, diabetes, doença mental e doença sexualmente transmitida). Outros serviços de saúde (prevenção do câncer ginecológico e odontologia) também foram aconselhados como medidas profiláticas. De um modo geral, para os encaminhamentos, verificou-se os recursos previdenciários que a população tinha direito, mas outros serviços do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Saúde Pública da USP, das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde foram utilizados.

A orientação em grupo foi realizada em forma de palestras. Estas foram assistidas não só por pessoas que demandaram ao "posto", mas por outras que transitavam no Metrô e foram atraídas por cartazes no local ou por convites individuais. Os assuntos versaram, tanto sobre temas previamente planejados como sobre alguns que foram solicitados pelos ouvintes. Os recursos auxiliares de ensino foram bem simples (álbum seriado e folhetos) e as palestras com participação duraram, em média, 15 minutos. Os temas que obtiveram

maior número de ouvintes interessados foram sobre prevenção da hipertensão, diabetes, doenças sexualmente transmissíveis, câncer, meningite e primeiros socorros. Os temas re-

lacionados à saúde da criança despertaram menor interesse devido a demanda, no Metrô, ser maior de adultos e jovens mais do sexo masculino.

TABELA 5 — Opinião da clientela da Estação São Bento do Metrô sobre a assistência de enfermagem recebida. São Paulo, 1983.

Opinião	N.º	%
— Elogiaram o atendimento	115	50,4
— Elogiaram a pessoa que prestou assistência	49	21,5
— Elogiaram o atendimento porque puderam esclarecer suas dúvidas sobre assuntos relativos à saúde	30	13,2
— Sugeriram a continuidade da assistência no local ou ainda estender o modelo a outros locais públicos	30	13,2
— Elogiaram a falta de burocracia	3	1,3
— Acharam o local acessível	1	0,4
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>100,0</b>

## AVALIAÇÃO

### Avaliação da clientela

À saída, as pessoas receberam um impresso onde poderiam registrar suas opiniões livremente e em lugar reservado, sobre o atendimento recebido.

Das 228 avaliações, obtiveram-se as opiniões apresentadas resumidamente na Tabela 5.

A totalidade das opiniões emitidas pela população atendida evidenciou a plena aceitação desse tipo de assistência (100%).

Os elogios ao atendimento (50,4%) estão registrados mais freqüentemente em termos de “bom”, “muito bom”, “ótimo”, “ótimo bem à vontade”, “atendimento eficaz”, “excelente”, “de grande utilidade”, “verdadeiramente exemplar” e “maravilhoso”.

Os elogios às pessoas que prestaram assistência (21,5%) referiram-se, às vezes, à “enfermeira” e com freqüência ao “carinho”, à atenção e ao “atendimento humano” e “eficiente”, ao “respeito pela pessoa” e às “ótimas profissionais”.

### Avaliação das estudantes

Participaram dessa experiência quinze estudantes de duas escolas de enfermagem do Município de São Paulo. A avaliação solicitada foi em forma aberta e as alunas expressaram suas opiniões, as quais são apresentadas na Tabela 6.

Os dados dessa tabela mostram que a maioria das opiniões (41,5%) foram sobre a experiência em termos de prestação de assis-

tência de enfermagem à população. A seguir figuram as relacionadas com a divulgação do trabalho da enfermeira na comunidade (24,2%). Com iguais percentuais (17,1%) surgem as categorizadas em “contribuição da experiência” e “receptividade da população”.

As sugestões em número de quinze foram as de continuidade da modalidade de trabalho (8); maior divulgação para a população (3), nas escolas de enfermagem (2), junto aos órgãos de classe (1) e pelos meios de comunicação de enfermagem (1).

### Avaliação das docentes

As opiniões relatadas a seguir, expressaram as idéias das quatro docentes autoras deste trabalho e que vivenciaram esta experiência desde a sua concepção até a sua execução. Nestes termos, os aspectos negativos e positivos são os que se seguem:

— O plano inicial mais abrangente não pôde ser executado na sua totalidade, tendo em vista as seguintes restrições:

- Possível interferência dos órgãos de classe da área médica nos aspectos de diagnóstico de afecções banais e prescrição de medicamentos;
- Indecisão do Metrô em ceder a sala previamente destinada ao trabalho em tela;
- Interferência dos funcionários do Departamento de Comunicação do Metrô, quanto à divulgação das atividades na área externa da loja da Estação São Bento com vistas a evitar aglomerações;
- Impossibilidade de afixar cartazes já confeccionados, nas demais estações, por falta de orientação prévia sobre as

TABELA 6 — Opinião das alunas quanto à atividade assistencial, divulgação da profissão, contribuição da experiência e receptividade da população. Estação São Bento do Metrô. São Paulo, 1983.

Opiniões quanto a	N.º	%
1. Prestação da atividade assistencial		
— Experiência válida	11	38,1
— Aproximação da enfermeira junto à população	1	3,4
Subtotal	12	41,5
2. Divulgação da profissão na comunidade		
— Oportunidade para demonstrar o potencial de trabalho da enfermeira	7	24,2
Subtotal	7	24,2
3. Contribuição da experiência para a formação da estudante		
— Aplicação da teoria na prática	2	6,9
— Complementação acadêmica	1	3,4
— Contato com a realidade de saúde da população	1	3,4
— Atividade a ser integrada no currículo	1	3,4
Subtotal	5	17,1
4. Receptividade da população		
— Boa aceitação	5	17,1
Subtotal	5	17,1
Total	29	100,0

especificações estabelecidas pelo Metrô para esta forma de divulgação;

- e) Pequeno número de voluntários das escolas de enfermagem e falta de motivação das(os) enfermeiras(os) em participar das atividades promovidas pela ABEn.

Apesar destas restrições, consideraram-se como fatores positivos os seguintes:

- O cronograma de trabalho foi cumprido;
- O início do trabalho teve ampla divulgação pelos meios de comunicação de massa (televisão, rádio e jornal);
- A receptividade da população foi além das expectativas;
- O apoio dos funcionários do Departamento de Comunicação do Metrô em termos de facilitar o andamento do trabalho;
- O entusiasmo das estudantes em relação à experiência e o alto grau de responsabilidade das mesmas no cumprimento das atividades.

### CONCLUSÕES

Tendo em vista os objetivos traçados, concluiu-se que:

- 1) Esta experiência contribuiu para a divulgação do papel da(o) enfermeira(o) na assistência primária de saúde junto à população e às autoridades de saúde;

2) O modelo assistencial proposto, apesar das restrições sofridas, mostrou-se exequível para o atendimento de necessidades de saúde da população-alvo;

3) A predominância da clientela constituiu-se de adultos com problemas característicos dessa faixa etária, onde emergiram problemas sócio-econômicos que, possivelmente, estariam influenciando o estado de saúde dessa população;

4) A população-alvo demonstrou aceitar o modelo assistencial proposto, identificando e valorizando a função educativa da(o) enfermeira(o).

### RECOMENDAÇÕES

As recomendações propostas foram as de:

1) Continuidade dessa modalidade de trabalho para as futuras programações das Semanas de Enfermagem;

2) Melhor aproveitamento da competência e do potencial de trabalho da(o) enfermeira(o) nos serviços de saúde em geral por meio de uma adequada política de recursos humanos e conscientização desse profissional quanto ao seu papel na assistência primária de saúde;

3) Ampliação do número de cargos para enfermeira(o) nos serviços de saúde a nível local a fim de que esse profissional ocupe o



seu espaço de direito e de fato na assistência de saúde de primeira linha;

4) Entrosamento entre os órgãos de classe da enfermagem com os da área médica com vistas a definir a atuação da(o) enfermeira(o) na assistência primária de saúde.

**Agradecimentos:** Nosso trabalho não poderia ser realizado na sua plenitude, caso as autoras não contassem com a participação efetiva de várias colegas e estudantes das seguintes instituições: ABEn; Departamento de Enfermagem da Escola Paulista de Medicina; Escola de Enfermagem da USP; Faculdade de Saúde Pública da USP; Hospital das Clínicas; Instituto da Criança; Hospital Emílio

Ribas e Hospital Universitário; Marly Theoto Rocha (coordenadora das palestras); Metrô de São Paulo (pela cessão da loja e apoio durante o desenvolver do trabalho); Diretoria da ABEn, pela confiança na comissão designada para comemorar a 44.ª Semana e apoio nos momentos oportunos.

---

NOGUEIRA, M. J. de C. et alii. The nurse on duty in the subway of São Paulo Municipality — report of an experience. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 37(1): 26-35, 1984.

---

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ADAMI, N. P. Espaço funcional do grupo de enfermagem nos cuidados primários de saúde. *Rev. Esc. Enf.*, USP, São Paulo, 15 (2): 179-182, 1981.
2. ADAMI, N. P. Participação do enfermeiro nos programas de extensão da cobertura à população. *Rev. Paul. Enf.*, São Paulo, 1 (3): 8-12, 1979.
3. CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE ATENCION PRIMARIA DE SALUD, Alma-Ata (URSS) 1978. *Atención primaria de la salud: informe conjunto...* Ginebra, Organization Mundial de la Salud, 1978.
4. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. *Extensão da cobertura dos serviços de saúde baseada nas estratégias de assistência primária e participação da comunidade.* Washington, 1977. (REMSA 4/40).
5. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *El papel de la enfermera em la atención primaria de salud.* Washington, 1977. (Publ. científica, 348).
6. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *La toma de posición de enfermería como una respuesta a la problemática de atención de salud en América Latina: informe.* Washington, 1978.
7. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. *Plan decenal de la salud para las Américas.* Washington, 1972. (REMSA 3/30).

# ANEXO 1

## FLUXOGRAMA

