

## O ENFERMEIRO COMO GESTOR NO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

The Nurse as Manager in the "Auxilio Brasil" Program:  
An Experience Report

Carolina Xavier dos Santos<sup>1</sup>

Alice Kern Borges<sup>2</sup>

Thais Hofart Grandini<sup>3</sup>

Monique Pereira Guedes<sup>4</sup>

Willian Roger Dullius<sup>5</sup>

---

---

### RESUMO

O Programa Auxílio Brasil visa contribuir na prevenção e atenção à saúde, como forma de enfrentamento diante das vulnerabilidades sociais. As ações por meio do programa têm várias contribuições para minimizar essas vulnerabilidades através de ações educativas em saúde. O objetivo deste relato é descrever a experiência das acadêmicas de enfermagem do nono nível ao realizarem a atualização do cadastro no sistema e-SUS APS dos integrantes do Auxilio Brasil, bem como realizar avaliação em saúde destes integrantes. A intervenção foi realizada no período de agosto a outubro de 2022. Foram atendidos 36 indivíduos, sendo 11 excluídos da intervenção pois não pertenciam a unidade de saúde de abrangência. O perfil sociodemográfico desses participantes foram 32% estavam com as vacinas em atraso e 68% com elas atualizadas. 47,1% dos indivíduos da US estavam abaixo do peso esperado, 23,5% estavam com sobrepeso, 14,7% estavam com o peso esperado e 11,8% com obesidade grau I e 2,9 com obesidade grau II. A busca dos dados e a intervenção realizada pelas alunas promoveu o protagonismo dos profissionais de enfermagem, que desde sua formação desenvolvem a competência do cuidado e da prevenção em saúde, trazendo impactos a médio e longo prazo para todo Sistema Único de Saúde, diminuindo a incidência de doenças através do conhecimento e do cuidado.

**Palavras-chave:** Política de Saúde, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde.

---

---

### ABSTRACT

The Auxílio Brasil Program aims to contribute to prevention and health care, as a way of coping with social vulnerabilities. Actions through the program have several contributions to minimize these vulnerabilities through educational actions in health. The objective of this report is to describe the experience of the nursing students of the ninth level when updating the registration in the e-SUS APS system of the members of Auxilio Brasil, as well as carrying out a health assessment of these members. The intervention was carried out from August to October 2022. The results, 36 individuals were assisted, 11 of whom were excluded from the intervention because they did not belong to the health unit covered. The sociodemographic profile of these participants was 32% with vaccines in arrears and 68% with them up to date. 47.1% of the US individuals were below the expected weight, 23.5% were overweight, 14.7% were at the expected weight and 11.8% with grade I obesity and 2.9 with grade II obesity. The search for data and the intervention carried out by the students promoted the protagonism of nursing professionals, who since their training develop the competence of health

---

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem, ATITUS Educação, carolinas2xavier@gmail.com

<sup>2</sup>Discente do Curso de Enfermagem, ATITUS Educação, docsdaalice@gmail.com, ORCID

<sup>3</sup>Discente do Curso de Enfermagem, ATITUS Educação, thais.grandini@hotmail.com

<sup>4</sup>Discente do Curso de Enfermagem, ATITUS Educação, moniquepereiraguedes@gmail.com

<sup>5</sup>Mestre em Psicologia, ATITUS Educação, willian.dullius@atitus.edu.br, ORCID

care and prevention, bringing impacts in the medium and long term for the entire Unified Health System, reducing the incidence diseases through knowledge and care.

**Key-words:** Health Policy, Nursing, Primary Health Care.

## 1. INTRODUÇÃO

O Programa Auxílio Brasil é um programa de transferência de renda as pessoas em situação de vulnerabilidade, com um dos intuitos de proporcionar melhoras significativas nas condições de vida, mas para tanto é necessário cumprir alguns requisitos básicos como assiduidade das crianças na escola, acompanhamento na unidade básica de saúde para pesagem, vacinação, entre outros (ROCHA, 2018).

Este programa era designado como Programa Bolsa Família, conforme a gestão federal há mudança na descrição do mesmo. O programa social foi criado a partir da lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004, tendo como finalidade garantir o acesso à educação, alimentação e saúde para as famílias brasileiras em situação de pobreza ou extrema pobreza, sendo, imprescindível para redução da fome e desnutrição infantil no Brasil (BRASIL, 2004).

Este programa visa contribuir na prevenção e atenção à saúde, como forma de enfrentamento diante das vulnerabilidades. As ações por meio do programa têm várias contribuições para minimizar essas vulnerabilidades através de ações educativas em saúde, e dentre essas ações educativas em saúde está a antropometria, que é a medida das dimensões físicas do corpo humano que inclui peso e altura para assim realizar o Índice de Massa Corporal (IMC), que pode ser um elemento chave na descoberta de doenças, tais como, a obesidade e também a desnutrição (BRASIL, 2004).

O programa tem condicionalidades requisitadas pelo governo para a transferência de renda, as quais visam assegurar a oferta de direitos básicos, como saúde, educação e assistência social aos beneficiários. O setor saúde apresenta como condicionalidades, o cumprimento pelas famílias de metas referentes à imunização em crianças, pré-natal, puericultura e avaliação nutricional (BRASIL, 2010).

Este auxílio inclui apenas um programa com várias políticas públicas de assistência social, saúde, educação, emprego e renda. O novo programa social de transferência direta e indireta de renda é destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país. Além de garantir uma renda básica a essas famílias, o programa busca simplificar a cesta de benefícios e estimular a emancipação dessas famílias para que alcancem autonomia e superem situações de vulnerabilidade social (ROCHA, 2018).

Para receber o Auxílio Brasil é necessário seguir alguns critérios definidos pela lei que instituiu o novo programa, as condicionalidades na educação é ter frequência mínima de 60% da carga horária escolar mensal para os beneficiários de quatro e cinco anos; e frequência mínima de 75% da carga horária escolar mensal para os beneficiários com idade entre seis e 17 anos e 18 a 20 anos de idade incompletos que não tiverem concluído a educação básica, aos quais tenha sido concedido o Benefício Composição Jovem (BCJ). Na abrangência da saúde, é a observância ao calendário nacional de vacinação instituído pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) e acompanhamento do estado nutricional dos beneficiários que tenham até sete anos de idade incompletos; e pré-natal para as gestantes (BRASIL, 2021). Diante do exposto, o objetivo deste estudo é descrever o relato de experiência das acadêmicas de enfermagem do nono nível ao realizarem a atualização do cadastro no sistema e-SUS APS dos integrantes do Auxílio Brasil, bem como realizar avaliação em saúde destes integrantes.

## 2. METODOLOGIA

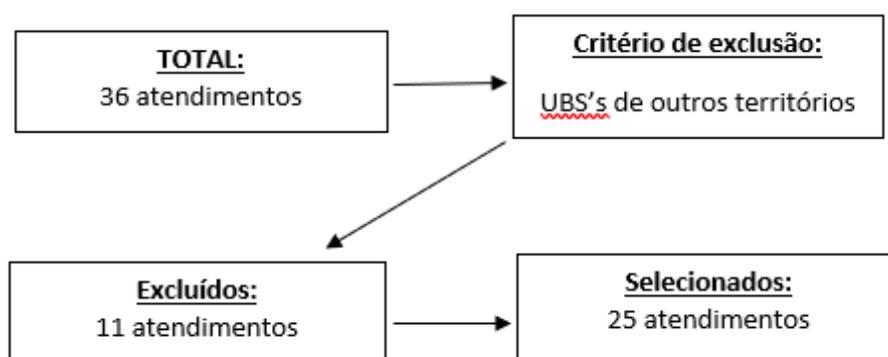
Trata-se de um relato de experiência das acadêmicas do nono nível do curso de enfermagem ao realizar uma intervenção na comunidade em uma unidade de saúde da atenção primária de uma capital na região sul do Brasil. Esta intervenção foi realizada no período de agosto a novembro de 2022. Foi abordado as famílias que vivem em situação de extrema pobreza e famílias em situação de pobreza que estão cadastradas no Sistema do Auxílio Brasil de abrangência da Unidade de Saúde (US). Inicialmente foi verificado no sistema e-SUS APS os integrantes que pertencem a US, após foi contatado via telefone, solicitando para o indivíduo se encaminhar até a unidade de saúde para realizar a pesagem e medida da(s) criança(s), assim como verificar a carteira vacinal, e se necessário agendar consulta de pré-natal para as mães que estavam gestantes no momento da ligação. Devido a baixa adesão via telefone, foi organizado pela equipe de enfermagem da US o deslocamento até a comunidade com a balança e o estadiômetro para realizar uma busca ativa.

## 3. RESULTADOS / DISCUSSÃO

Ao se deslocar até a comunidade, foi traçado um plano de ação de intervenção com o auxílio das escolas de abrangência da comunidade e onde essas crianças estavam vinculadas. Para tal, foi contatado as escolas e solicitado auxílio para comunicar, divulgar via recados escritos, as crianças e familiares sobre a necessidade de realização da atualização do cadastro. Ao intervir na escola, foram atendidos 36 indivíduos, sendo 11 excluídos da intervenção pois não pertenciam a US de abrangência,

mas foram acolhidos e orientados da mesma forma dos demais para que fossem até a US de sua referência e atualizarem o cadastro no sistema do auxílio Brasil e a caderneta de vacinação. Destas 36 crianças, foram contabilizados para a atualização do sistema 25 indivíduos. O perfil sociodemográfico desses participantes foram 32% estavam com as vacinas em atraso e 68% com elas atualizadas. 47,1% dos indivíduos da US estavam abaixo do peso esperado através do cálculo feito do IMC, que tem como objetivo o estudo dos caracteres mensuráveis da morfologia humana, 23,5% estavam com sobrepeso, 14,7% estavam com o peso esperado e 11,8% com obesidade grau I e 2,9 com obesidade grau II.

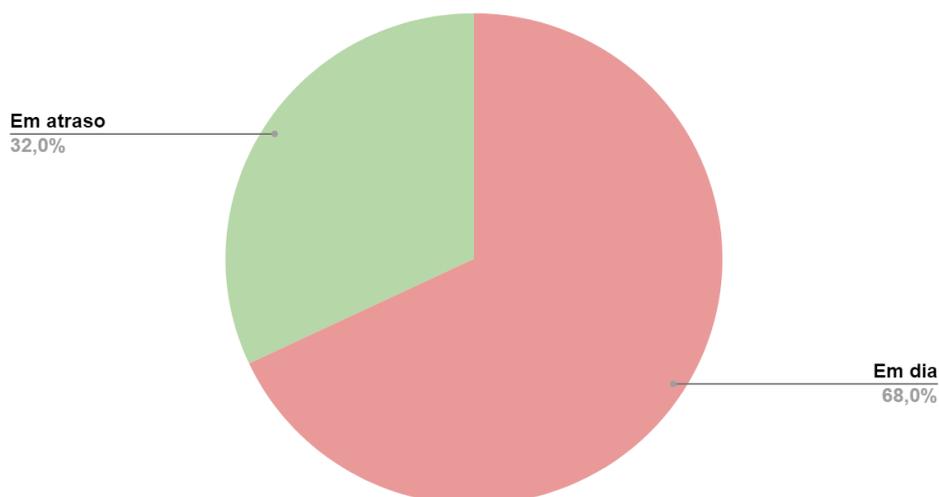
**Figura 1:** Fluxograma da intervenção.



**Fonte:** Dados da pesquisa (2022).

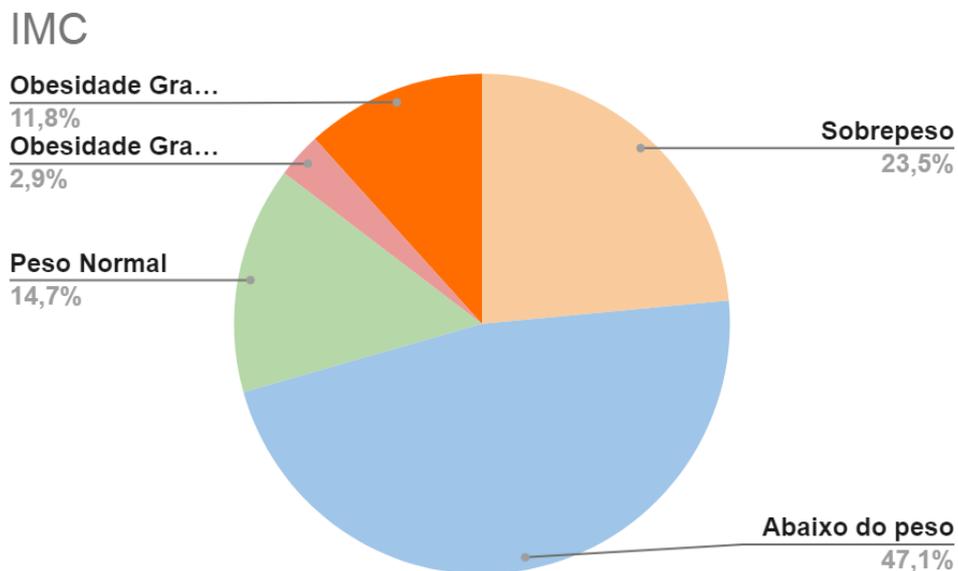
**Gráfico 1:** Porcentagem da comunidade atendida que está com a vacinação em dia

Vacina



**Fonte:** Dados da pesquisa (2022).

**Gráfico 2:** Dados do IMC dos usuários atendidos.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Nesta intervenção, o principal resultado encontrado foi a baixa adesão da vacinação no calendário, uma vez que 32% das crianças estavam com as vacinas em atraso, e o IMC demonstrando que 47,1% da população atendida estava abaixo do peso, e 23,5% sobrepeso. Também ocorreu o agendamento de algumas consultas de enfermagem para realizar a atualização dessas vacinas que estavam em atraso. Em um contexto geral, os resultados foram positivos perante a conduta como acadêmicas de enfermagem, podendo perceber o quanto é fundamental o papel do enfermeiro na unidade básica de saúde em dialogar com o sistema de ensino para que haja intervenções adequadas para a comunidade, principalmente aos indivíduos que se encontram em extrema vulnerabilidade.

Em 1973 foi criado o Programa Nacional de Imunização (PNI), cuja evolução levou à descentralização de suas ações em 1988, a qual conferiu aos municípios a responsabilidade pelas atividades de imunização, cujas estratégias consistem em vacinação de rotina, das campanhas e ações específicas de sensibilização e divulgação (ELISIÁRIO *et al.*, 2017).

O PNI refere que para uma criança ser considerada imunizada, ela deve estar com a vacinação em dia conforme é preconizada para cada idade, pois não estar com ela em dia é tão prejudicial quanto a ausência. Os riscos são uma chance maior da criança desenvolver doenças e a partir disso, um risco comunitário de epidemias. Na intervenção realizada ocorreu um índice baixo de crianças que se encontravam com a caderneta desatualizada.

Porém, deve-se considerar que alguns dos fatores que podem interferir na cobertura vacinal são: sistema de imunização (política), estrutura de distribuição de vacinas; atitudes e conhecimento dos pais quanto à vacinação; comunicação e informação; e características familiares. (OLIVEIRA *et al.*, 2014). Destaca-se também, as questões culturais e ideológicas, tais como crenças de que a vacina faz mal e medo de seus efeitos adversos e/ou colaterais; falta de imunobiológicos ou má conservação dos mesmos; dificuldades de acesso às unidades de saúde pelos pais que trabalham em horário comercial; a falta de acesso à informação em saúde e ações de vacinação; baixa percepção de risco de contrair doenças infecciosas por parte da população; desconfiança sobre a eficácia e segurança das vacinas, além do argumento de que a doença está erradicada ou ela é leve; escolha de outras formas de proteção à saúde mais naturalistas.

A equipe de saúde são os profissionais que têm o maior contato com as mães durante a vacinação, então é natural que sejam os responsáveis em transmitir as informações referentes a prevenção de doenças e imunização, contribuindo para que as mães sejam sensibilizadas acerca do valor da vacinação. Realizar palestras em comunidades, escolas, faculdades e nas empresas, podem também colaborar para a compreensão da relevância da vacina (SOARES *et al.*, 2020).

Ainda, o papel da equipe de enfermagem é de suma importância para que este fato seja minimizado ou até eliminado, garantindo que haja sucesso e o devido alcance nas campanhas de cobertura vacinal. O enfermeiro necessita de uma capacitação, pois os mesmos devem orientar os usuários quanto às possíveis reações e contra indicações, além da conduta com a rede frio, tal como, o conhecimento quanto a temperatura correta para armazenar as vacinas e técnica de administração.

Durante a intervenção houve algumas limitações, como por exemplo, a fita métrica disponível na unidade era de até 1 metro, sendo necessário improvisar; o local onde foi atendido a comunidade era pequeno, no qual o fluxo do local de vacinação teve que ser improvisado.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo deste relato de experiência foi descrever a atuação das acadêmicas de enfermagem na atenção primária em saúde. A intervenção teve resultados positivos para a comunidade, uma vez que o calendário de vacinação foi atualizado, havendo prevenção de doenças infectocontagiosas. Também, ocorreu a reflexão sobre a multiplicidade de questões que envolvem ações de promoção à saúde, além de promover as estratégias do SUS, esclarecendo dúvidas, desenvolvendo o vínculo entre comunidade e UBS, dialogando sobre a importância de ter a carteira vacinal em dia, além de todos os cuidados no geral que o enfermeiro deve ter com o indivíduo, inclusive, o papel de educador.

A imersão da enfermagem na atenção primária com suas intervenções, são um dos meios que promovem o protagonismo dos profissionais de enfermagem, que desde sua formação desenvolvem a competência do cuidado e da prevenção em saúde, trazendo impactos a médio e longo prazo para todo Sistema Único de Saúde (SUS), diminuindo a incidência de doenças através do conhecimento e do cuidado. Ao desafiar os profissionais e acadêmicos foi desenvolvido a tomada de decisão, estímulo à pesquisa e a métodos de comunicação efetivos, além de contribuir na experiência de relacionamento com diversas idades e classe social.

## REFERÊNCIAS

ABE R., F. R. Puericultura: problemas materno-infantis detectados pelos Enfermeiros numa Unidade de Saúde da Família. **REME Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, n. 2, out-dez. 2008. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Puericultura%3A-problemas-materno-infantis-detectados-Abe-Ferrari/e03f918ada2b971862e39c2ef1da034c4d918160>. Acessado em: out, 2022.

AGENDA DE COMPROMISSOS PARA A SAÚDE INTEGRAL DA CRIANÇA E REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL. **Ministério da Saúde**, 2004. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_compro\\_crianca.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf) Acessado em: out.2022.

ALVES, L. M. M. Obesidade Infantil Ontem e Hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. **Escola Anna Nery**, 14 out. 2011 v.15, n.2, p.238-244, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200004>. Acessado em: set. 2022.

AUXÍLIO BRASIL, **Gov.br**, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/auxilio-brasil>. Acessado em: set. 2022.

BRASIL. Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 2004.

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA: ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO. **Ministério da Saúde**, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf) Acessado em: set. 2022.

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA: SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO. **Ministério da Saúde**, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf). Acessado em: out. 2022.

CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA: SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO. **Ministério da Saúde**, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf). Acessado em: out. 2022.

DEL CIAMPO, L. A. *et al.* O Programa de Saúde da Família e a Puericultura. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, n. 3, set. 2007 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-8123200600030002> Acessado em: out. 2022.

ELISIÁRIO, R. N. *et al.* Avaliação das salas de vacinas nas unidades de estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem**, Viçosa, v. 20, n. 3, p. 1-17, 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/17228>. Acessado em: nov. 2022.

OLIVEIRA, M. F. S. de; MARTINEZ, E. Z.; ROCHA, J. S. Y. Fatores associados à cobertura vacinal em menores de cinco anos em Angola. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 6, p. 906-915, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048005284>. Acesso em: nov. 2022.

PINHEIRO, R. Integralidade em saúde. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**, 2007. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/intsau.html>. Acessado em: out. 2022.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021, **Prefeitura de Porto Alegre**, Secretaria Municipal de Saúde, 2017. Disponível em: [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/plano\\_municipal\\_de\\_saude\\_-\\_pms\\_2018-2021\\_-\\_revisado\\_em\\_16\\_01\\_18.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/plano_municipal_de_saude_-_pms_2018-2021_-_revisado_em_16_01_18.pdf) Acessado em: set. 2022

PREFEITURA INAUGURA NOVA UNIDADE DE SAÚDE NAVEGANTES, **Porto Alegre Prefeitura**, 2021. Disponível em: <https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/prefeitura-inaugura-nova-unidade-de-saude-navegantes>. Acessado em: 21 set. 2022.

PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO: HUMANIZAÇÃO NO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO. **Ministério da Saúde**, 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf> Acessado em: out. 2022.

ROCHA, E. C. Estudo sobre o Programa Bolsa Família: Análise das Condicionalidades de Educação e sua Interlocação com o Sistema Único de Assistência Social. **Humanidades em Perspectivas. Caderno Humanidades em Perspectivas**. São Paulo, v. 3, n. 2, p. 245-258, 2018. Disponível em: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/humanidades/article/view/823>. Acessado em: out. 2022.

SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. MANUAL DE ORIENTAÇÕES SOBRE O BOLSA FAMÍLIA NA SAÚDE. **Ministério da Saúde**, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_orientacao\\_sobre\\_bolsa\\_familia.PDF](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacao_sobre_bolsa_familia.PDF). Acessado em: set. 2022

SOARES, J. S. *et al.* Conhecimento das mães sobre as vacinas administradas aos menores de um ano. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 43, ago. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1000>. Acessado em: set. 2022

SOUSA, F. E. A.; MOCHEL, E. Modelando a integralidade do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, n. 31. dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/7nHBxjSBy4VVTPcchQ7qF3K/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: out. 2022.