

PROPOSTA DE UM INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM**PROPOSAL OF AN INSTRUMENT FOR CONSULTATION OF NURSING****PROPUESTA DE UN INSTRUMENTO PARA LA CONSULTA DE ENFERMERÍA**Ana Caroline da Costa¹Inácia Maria Rezende Bustamante²José Vitor da Silva³

Resumo

A consulta de enfermagem é uma atividade de grande importância e resolutividade quando realizada adequadamente pelo enfermeiro. Sua realização, além do conhecimento e constante treinamento, necessita de instrumentos adequados e completos. O objetivo do presente trabalho foi apresentar uma proposta de instrumento para consulta de enfermagem. O instrumento elaborado baseou-se nos elementos que constituem a dinâmica da consulta de enfermagem. Espera-se que o presente instrumento atenda as necessidades do enfermeiro e seja uma estratégia sistemática no processo cuidativo de enfermagem.

Palavras Chave: Enfermagem. Consulta. Exercício Profissional.

¹Acadêmica do oitavo período do Curso de Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (EEWB) Itajubá – MG, Brasil. E-mail: carolinea16@yahoo.com.br

² Enfermeira Especialista em Saúde Coletiva na Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. (EEWB) Itajubá – MG.

³ Enfermeiro. Pós-doutorando pela Universidade de São Paulo. Docente da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (EEWB), Itajubá-MG e da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), Pouso Alegre-MG.

Abstract

Nursing consultation is an activity of great importance and resolvability when performed correctly by the nurse. Its realization requires knowledge, constant training and also needs the utilization of appropriate and complete instruments. The objective of this work was to present a nursing consultation instrument proposal. The elaborated instrument was based in the elements which constitutes the nursing consultation dynamics. It is expected that the present instrument meets the nurse necessities and be a systematic strategy in the nursing curative process.

Key words: Nursing. Consultation. Professional exercise.

Resumen

La consulta de enfermería es una actividad muy importante y resolución cuando se realiza apropiadamente por la enfermera. Su logro más allá del conocimiento y la capacitación constante necesita herramientas adecuadas y completas. El objetivo de este trabajo fue proponer una herramienta para la consulta de enfermería. El instrumento se desarrolló sobre la base de los elementos que constituyen las consultas de enfermería dinámicos. Se espera que este instrumento responde a las necesidades de las enfermeras y es una estrategia sistemática en el proceso de atención de enfermería.

Palabras clave: Enfermería. Consulta. Práctica Profesional.

PROPOSTA

Na condição de acadêmica de enfermagem, durante o Ensino Clínico da disciplina de Saúde Coletiva em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Itajubá-MG, no ano de 2010, sentiu-se a necessidade de elaborar um instrumento de consulta de enfermagem. Considerando a sua inexistência na UBS, decidi-se apresentar uma proposta que atendesse não só a sua demanda, mas também dos acadêmicos de enfermagem.

A relevância desse instrumento proposto pode ser identificada também pela oportunidade de registro do procedimento da consulta de enfermagem, o que, até então, não era desenvolvida naquela Unidade Básica de Saúde. Associado a isso, neste documento, consta também todas as etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem, permitindo a organização das ações de enfermagem, facilitando a coleta de

dados durante a consulta, e aplicabilidade dos diagnósticos, intervenções e evoluções de enfermagem, que não eram empregados naquela UBS.

Outro aspecto que influenciou a elaboração deste instrumento foi sua escassez nas literaturas. Durante as buscas bibliográficas, ficou evidente a falta de instrumentos que norteiem os enfermeiros durante a realização das consultas de enfermagem, inclusive, instrumentos que facilitem a implantação do Processo de Enfermagem (PE) nas UBS.

Na maioria das vezes, os acadêmicos realizavam as consultas de enfermagem às famílias e registravam em caderno próprio da UBS e no prontuário do usuário, sem instrumentos específicos. O Processo de Enfermagem, contemplando todas as suas etapas (coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, intervenções e evolução de enfermagem), era entregue apenas à professora da disciplina, para correção e discussão em grupo. Porém, não ficava arquivado na UBS, e os demais profissionais não tinham acesso, até mesmo para dar continuidade ao atendimento e principalmente, à Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE).

Como na disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva, aplica-se o Processo de Enfermagem nas consultas de enfermagem, discutiu-se sobre a melhor maneira de introduzi-lo na UBS, a fim de organizar os dados coletados, facilitando a elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem.

O objetivo desse estudo é apresentar uma proposta de instrumento para consulta de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde.

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

A assistência de enfermagem torna-se eficaz quando o enfermeiro aborda de maneira integral o indivíduo ou a família, atendendo todas as necessidades. A profissão de enfermagem vem se destacando muito em relação à qualidade de assistência, no decorrer dos anos esses profissionais tem preocupado em se capacitar, inovar seus conhecimentos, aperfeiçoar seu cuidado em busca da excelência nos atendimentos às pessoas, procuram elaborar instrumentos que facilitam no processo de continuidade das ações de enfermagem, simplificando e padronizando suas atividades.

Visando a garantia dessa assistência de enfermagem qualificada, Gomes, et al., 2012, p. 31 citam que:

“[...] O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN instituiu a Resolução nº 272/2002 que dispunha sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE; esta foi revogada pela Resolução COFEN nº 358/2009, a qual além de dispor sobre a SAE dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.” (COFEN, 2002)

O Processo de Enfermagem tem representado o principal modelo metodológico para o desempenho sistemático da prática profissional, ou um instrumento tecnológico de que se lança mão para favorecer o cuidado, para organizar as condições necessárias à realização do cuidado e para documentar a prática profissional. (GARCIA; NÓBREGA, 2009).

“[...] O Processo de Enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e interrelacionadas, que viabiliza a organização da assistência de enfermagem. Representa uma abordagem de enfermagem ética e humanizada, dirigida à resolução de problemas, atendendo às necessidades de cuidados de saúde e de enfermagem de uma pessoa. No Brasil é uma atividade regulamentada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, constituindo, portanto, uma ferramenta de trabalho do enfermeiro. Na literatura, podemos encontrar outras denominações para o Processo de Enfermagem e, entre elas, Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).” (CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI, 2009, p. 281).

No Processo de Enfermagem, o histórico deve ser deliberado, sistemático e contínuo, com auxílio de técnicas variadas conforme a clientela assistida. O diagnóstico se faz pela interpretação dos dados coletados no histórico, por meio do qual se estabelecerá os resultados que se pretendem alcançar, ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas conforme as respostas obtidas. A implementação trata da realização dessas ações ou intervenções e a avaliação de enfermagem se propõe à verificação de mudança dessas respostas. (GOMES; et al., 2012).

Anteriormente, os conceitos de Sistematização da Assistência de Enfermagem e de Processo de Enfermagem eram utilizados de forma ambígua, dependendo da visão dos autores, utilizavam ambos os conceitos como sinônimos e outros consideravam que a Sistematização da Assistência de Enfermagem abarcava a organização da assistência de enfermagem, operacionalizada e explicitada pelo Processo de Enfermagem. Nos dias

atuais, a maioria dos autores dizem que a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem, instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional. (GROSSI, et. al., 2011).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem vem sendo amplamente utilizada nos últimos anos como método científico para instrumentalizar a resolução de problemas dos pacientes e tornar o cuidado individualizado, além de embasar e fundamentar cientificamente as ações do profissional de enfermagem. (GROSSI; et al., 2011).

Para as autoras supracitadas, a Sistematização da Assistência de Enfermagem compreende as seguintes etapas: consulta de enfermagem, histórico, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e evolução de enfermagem.

A primeira Resolução do COFEN que determinou a obrigatoriedade da Sistematização da Assistência de Enfermagem em todo território nacional foi publicada no ano de 2002, sendo posteriormente substituída pela 358/2009. Nove anos depois do primeiro movimento de legalização da Sistematização da Assistência de Enfermagem, se faz necessário visualizar o panorama geral em que as experiências de sistematização da assistência de enfermagem vêm ocorrendo. (CAVALCANTE et al., 2011).

“[...] A SAE configura-se como uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado, embasada nos princípios do método científico. Tem como objetivos perceber as situações de saúde-doença e as necessidades de cuidados de enfermagem, bem como auxiliar as intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. Dessa forma, a SAE é empregada como uma metodologia científica que viabiliza o trabalho do enfermeiro, ou seja, a SAE é implementada dentro do processo de enfermagem.” (FREITAS, et al., 2011, p. 195).

A sistematização da assistência se faz necessária para a avaliação crítica da pertinência e relevância do trabalho de enfermagem frente ao atendimento das necessidades de saúde. Busca-se tomar como objeto do processo de trabalho em saúde,

as necessidades e intervenções específicas da profissão, na assistência e no cuidado dos indivíduos, famílias e grupos sociais. (BARROS; CHIESA, 2007).

“[...] Conforme a Resolução do COFEN, a SAE, atividade privativa do enfermeiro, busca a identificação das situações saúde/doença dos indivíduos através da utilização de um método e de uma estratégia de trabalho científicos que irão subsidiar ações de enfermagem contribuindo para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dos indivíduos. O processo de enfermagem é a maneira sistemática e dinâmica de prestar cuidado de enfermagem, promovendo assistência humanizada, orientado a resultados e de baixo custo. Além disso, impulsiona os enfermeiros a analisarem constantemente o que estão fazendo e a estudarem como poderiam fazê-lo melhor. A SAE é essencial para que o enfermeiro possa gerenciar melhor e desenvolver uma assistência de enfermagem organizada, segura, dinâmica e competente.” (AMANTE; ROSSETO; SCHNEIDER, 2009, p. 55).

Vários estudos priorizam a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem durante a consulta de enfermagem, pois favorece ao usuário um atendimento efetivo e humanizado.

O profissional de enfermagem, durante a sua prática, deve prestar uma assistência de qualidade. Deve ter consciência da importância da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem durante as consultas de enfermagem, desta forma seu cuidado trará mais valorizado, individualizado e qualificado. (CARVALHO et al., 2008).

Estes mesmos autores citam que a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, na consulta de enfermagem, garante ao enfermeiro e à instituição o respaldo ético legal, representando dessa forma um importante instrumento para assegurar a qualidade da assistência prestada.

A realização da consulta de enfermagem pressupõe necessariamente a aplicação do Processo de Enfermagem, que permite ao enfermeiro a determinação dos diagnósticos de enfermagem e as intervenções de enfermagem correspondentes. A consulta de enfermagem é um procedimento da assistência desenvolvido com base em princípios ou pressupostos teórico-filosóficos definidos, empregando metodologia própria e que, em

nosso meio, constitui a aplicação do Processo de Enfermagem. (CARVALHO, et al., 2008).

Refletindo sobre consulta de enfermagem, Ayres, Duarte e Simonetti (2008), citam que a entrevista realizada pelo enfermeiro, a partir da década de 20, foi considerada como uma atividade precursora da consulta de enfermagem. Ressaltam ainda, que a denominação consulta de enfermagem surgiu em 1968.

“[...] A regulamentação da consulta de enfermagem em nível nacional, dá-se pela Lei nº 7498/86 e pelo Decreto nº 94406/87 que, em seu artigo 11º, a legitima e a determina como modalidade de prestação de assistência direta ao cliente que é atividade privativa do enfermeiro. A Resolução COFEN-159/93, artigo 1º torna a consulta de enfermagem obrigatória no desenvolvimento da assistência de enfermagem em todos os níveis de atenção à saúde, seja em instituição pública ou privada.” (AYRES; DUARTE; SIMONETTI, 2009)

Para Delmicoz; Carvalho e Nogueira (2006), a consulta de enfermagem no Brasil, vem sendo realizada a partir de 1969, porém, este assunto começou a ser tratado desde 1968, no Rio de Janeiro, quando se conheceu o termo. Em 1970, a consulta de enfermagem foi definitivamente incorporada às atividades do profissional de enfermagem e está contemplada como atividade privativa do enfermeiro, na Lei do Exercício profissional no artigo 11, alínea e.

Gomes et al. (2012), acrescentam que a denominação "Consulta de Enfermagem" surgiu no Brasil na década de 60, durante o II Curso de Planejamento de Saúde da Fundação de Ensino Especializado de Saúde Pública e que, em 1986, foi legitimada como atividade privativa do Enfermeiro obtendo respaldo legal por meio da promulgação da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.

A consulta de enfermagem permite avaliar o estado de saúde do indivíduo durante o ciclo vital, tem cunho educativo, no ponto de vista de preparar o usuário e a família para o autocuidado, proporcionado uma independência na promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde. (DELMICOZ; CARVALHO; NOGUEIRA, 2006).

Os objetivos da consulta de enfermagem são:

“[...] A valorização da mesma como meio de prestação de serviço frente aos programas de atenção à saúde; a identificação dos problemas de saúde do indivíduo, da família e da comunidade; o estabelecimento com base no diagnóstico, do plano de assistência prestada; a viabilização do acompanhamento da evolução das condições de saúde do indivíduo em seu contexto biopsicoespiritual e o fortalecimento de dados para futuras pesquisas científicas.” (DELMICOZ; CARVALHO; NOGUEIRA, 2006, p. 46.)

Dentro das concepções de Castilho e Margarido (2006), a consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro que utiliza componentes do método científico para identificar situação de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuem para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade e está respaldado pela Resolução estabelecida pelo Conselho Federal de Enfermagem - COFEN - 159/96.

Por meio da consulta de enfermagem, o enfermeiro pode identificar e equacionar os problemas de saúde do indivíduo, como também, indicar medidas e cuidados frente à interação entre o profissional e o cliente, além de tratar-se de uma atividade liberal, de natureza científica e privativa do enfermeiro. Este profissional deve ter em mente que não pode impor a sua própria realidade aos outros, sendo necessário que o diálogo favoreça o respeito ao pensamento e atitude da pessoa assistida, uma vez que, durante a consulta é fundamental a participação ativa do assistido. (GOMES; et al., 2012).

A consulta de enfermagem deve ser vista como uma importante estratégia, inclusive no domicílio, para avaliar e facilitar a adesão terapêutica, além de proporcionar ao enfermeiro condições para atuar de forma direta e independente com o cliente caracterizando dessa forma, sua autonomia profissional. (DELMICOZ; CARVALHO; NOGUEIRA, 2006).

Durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro pode identificar situações, problemas e potencialidades do cliente, focos da prática e respectivo julgamento; uso do raciocínio clínico e determinação do diagnóstico e intervenções de enfermagem, imprimindo a esse conjunto de ações, maior cientificidade que confere credibilidade perante à equipe multiprofissional e o usuário. Permite, ainda, uma abordagem diferente da consulta médica, configurando ações que se complementam em benefício do cliente, numa visão holística e com objetivo de produzir cuidado para se atingir a cura e a saúde. (CUBAS; et al., 2010).

A consulta de enfermagem favorece formação de vínculos com os familiares e/ou usuários assistidos; possibilita maior interação e aproximação da realidade vivenciada por eles, além de transmitir mais confiança, fortalecendo, assim, vínculos pré estabelecidos, e desta forma, aumenta o respeito que a família e ou usuário tem com o profissional.

De acordo com Ayres, Duarte e Simonetti (2009), a consulta de enfermagem é um momento de encontro entre o indivíduo e o profissional da saúde e, dependendo da escuta, abordagem realizada, ela poderá detectar condições que fazem parte da vida das pessoas e influenciam nos determinantes dos perfis de saúde e doença.

É importante que a consulta de enfermagem seja realizada em um local que facilite a expressão/captação das necessidades, bem como a resolução de problemas da competência profissional dos enfermeiros e de forma articulada com outros profissionais. É fundamental adotar elementos que tornem a consulta um momento de troca e crescimento para clientes e profissionais; substituindo a forma tradicional e mecanizada por um processo de inter-relação contínua, para construir novos valores e possibilidades práticas em saúde, em que os profissionais são facilitadores e os clientes assumem papel de sujeitos. (GOMES; et al., 2012).

A Consulta de Enfermagem, para ter validade prática, deve proporcionar mudanças favoráveis na saúde do indivíduo. Estudos demonstram que a atuação do enfermeiro, por meio da consulta de enfermagem, melhora a adesão ao tratamento, acelera o restabelecimento do paciente e reduz o custo final da assistência. (CASTILHO; MARGARIDO, 2006).

A consulta de enfermagem é uma atividade de grande importância e resolutividade quando realizada de maneira adequada pelos enfermeiros. Sua realização exige do profissional de enfermagem uma série de conhecimentos e constante treinamento que o instrumentalize a desenvolver essa prática. (CARVALHO; et al., 2008).

Ela é vista como uma estratégia que possibilita a integralidade de atenção à saúde. Pressupõe as seguintes fases: histórico de enfermagem (obtido através da entrevista e do exame físico); diagnóstico de enfermagem (análise e julgamento das informações); prescrição de enfermagem e evolução de enfermagem. (BARROS; CHIESA, 2007).

Embora a consulta de enfermagem seja considerada importante, o enfermeiro ainda vivencia dificuldades para realizá-la. O fato de nem sempre ter um local adequado, ou mesmo, um consultório apenas para as consultas, é um dos obstáculos mais encontrados. Às vezes, é necessário fazer adaptações que nem sempre são consideradas adequadas, como utilizar a sala da pré-consulta, a sala de distribuição de medicamentos e, até mesmo, a sala de procedimentos. Outra dificuldade vivenciada é a falta de material correto para a consulta, haja vista que os materiais são insuficientes e não exclusivos para o consultório de enfermagem. Dessa forma, o enfermeiro precisa realizar a consulta na sala do médico ou de pré-consulta, onde os materiais encontram-se disponibilizados e, muitas vezes, convive com a presença de ruídos, com a entrada e saída de pessoas e não tem conforto, nem privacidade para conversar. (CAMPOS, et al., 2011).

Segundo os autores supracitados, pode-se observar também, a falta de preparo do enfermeiro, principalmente no que se refere à aplicação da sistematização durante a realização da consulta. Muitas vezes ele faz o exame físico e fornece as orientações num ir e vir constante, sem aplicar a sistematização de forma sequencial e ordenada.

Quando se fala em registro de consulta de enfermagem, percebe-se que existe por parte dos acadêmicos, certa dificuldade em transcrever os dados colhidos, para o prontuário e principalmente a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Muitos não sabem quais os dados relevantes a serem anotados, como elencar os diagnósticos de enfermagem e as intervenções prescritas e/ou realizadas.

Corroborando com esse fato alguns autores fazem uma observação:

“[...] Temos observado que, por não se tratar de uma rotina em seu cotidiano, diferentemente dos trabalhadores vinculados aos serviços de saúde, os alunos, independentemente do nível do curso - graduação ou pós-graduação -, apresentam significativas dificuldades. “O que devo anotar?”(LOPES; SAUPE; MASSAROLI, p. 244, 2008).

Com isso, confirma-se a importância de elaborar um instrumento norteador e facilitador para efetivação da consulta de enfermagem, e que nele, há aplicação do

Processo de Enfermagem, o que facilita o cuidar dos profissionais de enfermagem e permite um atendimento diferenciado ao indivíduo e familiares.

DESENVOLVIMENTO E TESTE DE UM INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Diante desse contexto, no decorrer do Ensino Clínico, foi discutido com a docente da disciplina, a ideia de elaborar um instrumento para consulta de enfermagem, incluindo o Processo de Enfermagem no mesmo. Esta foi aceita e o Instrumento elaborado (APÊNDICE A e B). Vale salientar que, à medida que o Instrumento foi utilizado até o final de 2010 pelos acadêmicos, novas propostas e ajustes surgiram para melhorá-lo.

O instrumento é dividido em duas partes: *Consulta de Enfermagem* (APÊNDICE A) e *Consulta de Enfermagem Subsequente* (APÊNDICE B). Na primeira, estão contidos os dados de identificação e registro dos usuários, assim como o Processo de Enfermagem: coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, intervenções, evolução de enfermagem, encaminhamentos, resolutividades e data de agendamento para a próxima consulta. Na segunda parte do instrumento, além dos dados de identificação do usuário, constam a evolução de enfermagem, diagnósticos e as intervenções de enfermagem, encaminhamentos, resolutividade e data prevista para a próxima consulta de enfermagem.

Desta forma, o trabalho e a assistência dos profissionais de enfermagem, incluindo, o aprendizado dos acadêmicos, tornou-se mais organizado, completo e sistematizado, permitindo atendimento qualificado aos familiares que recebem a consulta de enfermagem.

Para facilitar registro das consultas de enfermagem, faz-se necessário a utilização de instrumento que direcione o que realmente deve ser anotado. Portanto, o instrumento elaborado é composto, primeiramente, de dados relevantes sobre o histórico pessoal do usuário ou família. Esse é essencial para que os profissionais e acadêmicos de enfermagem possam traçar os planos de assistência, pois, é por meio da coleta de dados detalhada e completa que se elabora diagnósticos de enfermagem condizentes com o

contexto relatado pelo usuário, além, de contribuir para um planejamento adequado das intervenções a serem prescritas. Com isso, na próxima consulta de enfermagem, o enfermeiro pode avaliar de forma fidedigna o resultado de sua atuação, por meio da evolução do usuário.

E para a efetuação desse registro, de maneira concisa, torna-se primordial um instrumento norteador, que dirija os dados a serem documentados, e para que esses sejam realmente relevantes para o planejamento da assistência a ser prestada ao usuário.

Os registros de enfermagem são fundamentais, pois, fornecem à equipe de saúde dados sobre a evolução do cliente; facilita a comunicação entre a equipe de saúde; documentam as ações realizadas com o cliente; testemunham as ações de enfermagem em processos legais e fornecem subsídios para a conduta diagnóstica e terapêutica; servindo também para a avaliação dos cuidados de enfermagem prestados e como fonte de aprendizagem. (CARVALHO, *et al.*, 2008).

A própria Sistematização da Assistência de Enfermagem é um instrumento que direciona as ações do enfermeiro, proporcionando uma interação entre a teoria e a prática, melhorando a qualidade da assistência, conferindo ao enfermeiro mais autonomia e aumento do vínculo entre profissional e usuário.

Vale também salientar que para proporcionar um atendimento integral ao indivíduo e família, faz-se necessário o acompanhamento de uma equipe multiprofissional, no entanto, destacam-se no instrumento os encaminhamentos realizados aos usuários, no qual, se estabelece uma comunicação com outros profissionais da área da saúde, a fim de encontrar uma maneira para solucionar as diversas situações encontradas ou problemas relatados durante a consulta de enfermagem.

Ressalta-se ainda que a utilização do instrumento favorece o acompanhamento sistematizado às famílias, visto que, ao realizar as consultas de enfermagem subsequentes, tem-se o registro da assistência prestada na consulta anterior, assim como, a resolutividade e os encaminhamentos sugeridos.

Frente a isso, os usuários compreendem a responsabilidade no planejamento e operacionalização das intervenções, o que favorece o vínculo estabelecido.

Por meio da análise realizada durante a aplicabilidade do instrumento pelos acadêmicos no Ensino Clínico, em 2010, concluiu-se que: houve facilidade durante o registro de coleta de dados, pois o instrumento direcionou o que deve ser realmente registrado; apresentou coerência na realização das consultas de enfermagem, ou seja, priorizou-se o atendimento às famílias e usuários mais necessitados; proporcionou continuidade das intervenções prescritas e/ou realizadas, clareza das informações relevantes sobre o usuário, evolução de enfermagem tanto familiar quanto individual, resolutividade nas situações e ou problemas apresentados pelo usuário/ famílias e o acompanhamento integrado e contínuo ao usuário e seus familiares.

Vale ressaltar que, com a elaboração do instrumento, os acadêmicos ampliaram a visão sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, conheceram a sua ocorrência no dia a dia, as dificuldades encontradas e puderam aplicá-la no campo de estágio. Associado a isso puderam perceber como é essencial conhecer a dinâmica das pessoas ou das famílias, durante as consultas de enfermagem. Um instrumento norteador contribui para a formação de vínculos, pois, por meio dele, todos os estagiários têm acesso ao processo de enfermagem aplicado naquela família, acompanhando a evolução e reavaliando algumas intervenções.

Durante a aplicação do instrumento, alguns acadêmicos relataram dificuldades em elencar diagnósticos que envolvem família, tornando difícil o planejamento das prescrições de enfermagem.

Portanto, sugere-se que o instrumento seja utilizado na prática e que novos estudos sejam realizados utilizando-o, a fim de aprimorá-lo, cada vez mais, visando garantir assistência de qualidade à pessoa e seus familiares, durante as consultas de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração e utilização do instrumento para aplicação do Processo de Enfermagem em consultas de enfermagem foi de extrema relevância. Recomenda-se que o referido instrumento continue sendo utilizado pelos acadêmicos até que seja validado como ferramenta específica para a realização de consulta de enfermagem.

Solicita-se também a sua aplicação em outras realidades não só para testá-lo, mas sobretudo para apresentar críticas e sugestões que terão como resultados o seu aprimoramento.

O presente instrumento é algo disponibilizado ao enfermeiro com a intenção de facilitar a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, na área de saúde coletiva, para facilitar e organizar o seu trabalho.

REFERÊNCIAS

1. AMANTE, L.N.; ROSSETO, A.P.; SCHNEIDER, D.G. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. V.43, n. 1, p. 54-64, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/07.pdf>. Acessado em: 22 jun. 2012.
2. AYRES, J.A.; DUARTE, M.T.C.; SIMONETTI, J.P. Consulta de Enfermagem ao Portador de Hanseníase: proposta de um instrumento para aplicação do Processo de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 61, n. spe, Nov. 2008.
3. AYRES, J.A.; DUARTE, M.T.C.; SIMONETTI, J.P. Consulta de Enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. **Texto e Contexto de Enfermagem**. Florianópolis, v. 18, n. 1, jan./mar. 2009.
4. BARROS, D.G.; CHIESA, A.M. Autonomia e necessidades de saúde na Sistematização da Assistência de Enfermagem no olhar da Saúde Coletiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. especial, n. 41, p. 793-798, 2007.
5. CAMPOS, R.M.C.; *et al.* Consulta de Enfermagem em Puericultura: a Vivência do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 45, n. 3, Jun. 2011.
6. CARVALHO A.L.S.; *et al.* Avaliação dos registros das consultas de enfermagem em ginecologia. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 2, n. 10, p. 472-483, 2008.

Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a18.htm>. Acessado em: 27 jun. 2012.

7. CARVALHO, S.C.de; et al. Reflexo da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Consulta de Enfermagem. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**. 2008.
8. CASTILHO, V.; MARGARIDO, E. S. Aferição do tempo e custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v, 40, n. 3, set. 2006.
9. CASTILHO, N.C.; RIBEIRO, P.C.; CHIRELLI, M.Q. A Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Serviço de Saúde Hospitalar do Brasil. **Texto e Contexto de Enfermagem**. Florianópolis, v. 2, n. 18, p. 280-289, abr./jun. 2009.
10. CAVALCANTE, R.B. et al. Experiências de Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil: Um Estudo Bibliográfico. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 1, p. 461-771, set./dez. 2011.
11. CUBAS, M.R. et al. Estudo Avaliativo da Consulta de Enfermagem na Rede Básica de Curitiba – PR. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 44, n. 1, mar. 2010.
12. DELMICOZ, C.; CARVALHO, M.J.; NOGUEIRA, V.O. A percepção da equipe de enfermagem frente à consulta do enfermeiro em uma Unidade Básica de Saúde. **Saúde Coletiva**. São Paulo, v. 10, n. 3, p. 44-48, 2006.
13. FREITAS, J.T. de. et al. A Abordagem do Conhecimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para a Equipe de Enfermagem da Policlínica de um Município Mineiro. **Percursos Acadêmicos**. Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 194-207, jul./dez. 2011.
14. GARCIA, T.R.; NÓBREGA, M.M. L. da. Processo de Enfermagem: da Teoria à Prática Assistencial e de Pesquisa. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, v. 13, n. 1, p. 188-193, mar. 2009.
15. GOMES, I.S. et al. Percepção de Enfermeiras sobre as Relações Interpessoais na Consulta de Enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPI**. Teresina, v. 1, n. 1, p. 29-35, 2012.
16. GROSSI, A.C.M. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Percepções de Enfermeiras. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 2, n. 10, p. 226-232, abr./jun. 2011.
17. LIMA, N.D.C.; SILVA, V.M. da; BELTRÃO, B.A. Construção e Validação de Conteúdo de Instrumento de Coleta de Dados em Unidade Neonatal. **Revista RENE**. Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 97-106, jul./set. 2009.
18. LOPES, W. de O.; SAUPE, R. MASSAROLI, A. Visita Domiciliar: Tecnologia para o Cuidado, o Ensino e a Pesquisa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 241-247, abr./jun. 2008.

19. MENEZES, S.R.T.; PRIEL, M.R.; PEREIRA, L.L. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 4, Ago. 2011.
20. SANTOS, S.M.dos R. et al. A consulta de Enfermagem no Contexto da Atenção Básica de Saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. **Texto e Contexto de Enfermagem**. Florianópolis, v. 1, n. 17, p. 124-130, jan./mar. 2008.
-

Recebido em: 29/01/2013

Aceito em: 29/04/2013

3 - DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM	4- INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
5- EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM	6-ENCAMINHAMENTOS/RESOLUTIVIDADE
	7-Próxima Consulta: __/__/__

Elaborado por: AC. Enf. Ana Caroline da Costa e Prof. Inácia Maria Rezende Bustamante

3- DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM	4- INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
5-ENCAMINHAMENTOS/RESOLUTIVIDADE	
6- PROXIMA CONSULTA: / /	

Elaborado por: AC. Enf. Ana Caroline da Costa e Prof. Inácia Maria Rezende Bustamante.