

Boletim Técnico MPEAPS

Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde



Sistematização da Assistência de Enfermagem:
intervenções na Atenção Primária à Saúde

Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC Oeste/CEO

Reitor: Dr. Dilmar Baretta

Centro de Educação Superior do Oeste

Diretor Geral: Dr. Celuzir da Luz

Departamento de Enfermagem

Chefe: Dra. Carla Argenta

Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde – MPEAPS

Coordenadora: Dra. Denise Antunes de Azambuja Zocche

Editores desta edição

Dra. Rosana Amora Ascari - Udesc

Dr. Rafael Gue Martini - Udesc

Comissão Editorial

Dra. Rosana Amora Ascari - Udesc

Dra. Carine Vendruscolo - Udesc

Dra. Denise Antunes de Azambuja Zocche - Udesc

Dra. Elisangela Argenta Zanatta - Udesc

Dra. Leticia de Lima Trindade - Udesc

Dr. Rafael Gue Martini - Udesc

Design Gráfico

Tupijara Rodrigues

Capa

Crédito da foto e banco de imagens

istockphoto.com / pexels.com / unsplash.com

ENDEREÇO | CONTATO

Rua Sete de Setembro, número 91D – Bairro Centro - Chapecó – SC, Brasil.

CEP: 89.815-140.

Telefone: (49) 2049-9579

E-mail: ppgenf.ceo@udesc.br

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Fernanda de Sales
CRB/14 - 643

Boletim Técnico MPEAPS / Universidade do Estado de Santa Catarina,
Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. v.1,
n. 1 (2021) .-- Chapecó : UDESC/CEO, 2021.

Periodicidade: semestral

ISSN:

1. Enfermagem. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Periódicos. I.
Universidade do Estado de Santa Catarina. Mestrado Profissional em
Enfermagem na Atenção Primária à Saúde.

CDD 610.73



MPEAPS

**AÇÕES PARA
FORTALECIMENTO
DA SISTEMATIZAÇÃO
DA ASSISTÊNCIA
DE ENFERMAGEM**

5

**CONSULTA DE
ENFERMAGEM
NA PROMOÇÃO DA
SAÚDE DA MULHER**

8

**SUBCONJUNTO
TERMINOLÓGICO
DA CIPE® PARA
A CONSULTA DE
ENFERMAGEM
AO LACTENTE**

12

**CONSULTA DE
ENFERMAGEM
À CRIANÇA
NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA
À SAÚDE**

15

**GUIA DE GESTÃO:
INSTRUMENTOS
UTILIZADOS
POR ENFERMEIROS
NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

17

EDITORIAL

Ao longo dos anos a Enfermagem, enquanto Ciência, Disciplina e Profissão, tem se destacado, não somente pelo aumento do número de profissionais que representa a maior força de trabalho nos serviços de saúde, mas pela incorporação de novas tecnologias no processo de cuidar/assistir e gerenciar, assim como nas atividades investigativas e educativas que permeiam a produção de uma prática profissional, cada vez mais qualificada. Ao ser convidada a prefaciar este Boletim, me senti também estimulada a reviver a experiência de mais de 30 anos de atuação na enfermagem, sendo 23 como docente em cursos técnicos, graduação e pós-graduação na área da Saúde. A leitura do Boletim chama a atenção para o papel da Enfermagem, que é fundamental na assistência à saúde em todos os contextos assistenciais em todo mundo, a qual desempenha continuamente ações na busca da melhor qualidade assistencial à população. Acredito que esta obra apresentará à comunidade interna e externa à Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), os frutos gerados pela semente realizada pelo Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS). Resultados dos primeiros anos de plantio, apresentando os caminhos trilhados e frutos colhidos ao longo de sua existência, a partir do esforço de vários docentes, mestrandos e profissionais, atuantes em diferentes cenários da atenção à saúde. Por se tratar de um Mestrado Profissional, espera-se que este periódico possa contribuir para o despertar de outros profissionais no que tange a qualificação acadêmica e profissional, enaltecendo o foco principal na práxis de enfermagem, o qual contempla a qualificação voltada às necessidades dos serviços, o fortalecimento de informações precisas, as práticas fundamentadas nas melhores evidências, levando em consideração a realidade que a/o enfermeira/o está inserida/o, tornando-os assim, protagonistas em seus micro espaços e no sistema de saúde. Essa primeira edição sintetiza algumas contribuições do MPEAPS apresentadas em cinco artigos que expressam a experiência dos autores que produzem cientificidade para o fortalecimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, com ênfase na consulta de enfermagem e nos instrumentos de gestão. Certamente, os leitores terão a oportunidade de conhecer e se motivar com as produções desenvolvidas pelo MPEAPS da UDESC expostas nesse Boletim.

Enfa. Profa. Dra. Rosana Amora Ascari
Diretora de Ensino de Graduação
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC Oeste/CEO

Ações para fortalecimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem:

contribuições do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde

Elisangela Argenta Zanatta¹

Denise Antunes de

Azambuja Zocche²

Letícia de Lima Trindade³

1 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina, elisangela.zanatta@udesc.br

2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina, denise.zocche@udesc.br

3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina, leticia.trindade@udesc.br

O Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) iniciou suas atividades em agosto de 2017 com o propósito de qualificar enfermeiros para o exercício da prática profissional avançada e transformadora; atender demandas sociais, organizacionais ou profissionais e do mercado de trabalho; promover a articulação entre a formação profissional, visando melhorar a eficácia e a eficiência das organizações públicas e privadas, por meio da solução de problemas e geração e aplicação de processos de inovação.

Assim, propõe atender as necessidades de formação e qualificação de enfermeiros residentes na região Oeste do Estado de Santa Catarina (SC), e na fronteira com os estados do Rio Grande do Sul (RS) e Paraná (PR), pois, majoritariamente, os Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu encontram-se localizados nas capitais desses Estados, o que dificulta a formação de profissionais de saúde.

Nesse cenário, destaca-se a relevância e o impacto da formação de enfermeiros/as, para a região e para SC. Além disso, atende à demanda de desenvolvimento de um trabalho na ótica da Rede de Atenção à Saúde (RAS), visto que o município de Chapecó é uma referência para as redes de atenção psicossocial, rede cegonha e de urgência e emergência, com oferta de serviços de alta e média complexidade em saúde na região Oeste catarinense, sudoeste do PR e noroeste do RS, atendendo mais de 1,5 milhões de pessoas.

Nesse contexto, o MPEAPS tem contribuído com a qualificação profissional do enfermeiro, com vistas a ampliar suas habilidades e competências no desenvolvimento de ações de cuidado para a atuação na RAS, sobretudo na realização de cuidados complexos e para implementação de tecnologias em saúde em seus espaços de trabalho.

No mesmo ano de implantação do MPEAPS, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), firmaram um convênio para a implementação de um programa de financiamento para Mestrados Profissionais em Enfermagem, inicialmente com a oferta de 140 vagas. Tal programa teve por objetivo conceder recursos de custeio aos Mestrados Profissionais da Área de Enfermagem, vinculados a Instituições de Ensino Superior (IES) públicas ou privadas, visando qualificar os profissionais de enfermagem e desenvolver pesquisas científicas e tecnológicas, com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (BRASIL, 2016). O Edital teve como público enfermeiros com vínculo empregatício em estabelecimentos assistenciais de saúde da rede pública, e também nas instituições privadas e filantrópicas com prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS).



O MPEAPS participou desse processo, sendo contemplado com quatro vagas. As quatro mestrandas, da primeira turma, contempladas, defenderam seus Trabalhos de Conclusão de Curso em 2019 e seus produtos foram voltados para a resolução de problemas oriundos dos serviços de saúde, por meio da criação, implantação e implementação de produtos técnicos e tecnológicos relacionados ao processo de trabalho assistencial e gerencial na rede da Atenção Primária

à Saúde (APS). **Nominamos a seguir as mestrandas e respectivos títulos das dissertações defendidas. Ana Paula Lopes da Rosa:** Construção e validação de um instrumento para Consulta de Enfermagem na saúde da mulher; Carise Fernanda Schneider: Minicurso "Instrumentos de Trabalho na Gestão em Saúde": estratégia de educação permanente para a qualificação do trabalho gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família; Cheila Ka-

rei Siega: Construção e validação de um Subconjunto Terminológico da CIPE para a Consulta de Enfermagem em Puericultura. Ingrid Pujol Hanzen: Desenvolvimento de técnica instrumental: construção e validação de um instrumento de Consulta de Enfermagem à criança.

“o projeto gerou a conscientização sobre as questões relacionadas às funções gerenciais e assistenciais”



O desenvolvimento dos instrumentos de Consulta de Enfermagem, o Subconjunto Terminológico da CIPE e o Curso para enfermeiros gerentes e coordenadores da APS, apresentaram alguns desafios na sua elaboração e implementação, pois observou-se que o processo de trabalhos dos enfermeiros, por vezes, era conduzido sem um método bem definido, a exemplo das Consultas de Enfermagem realizadas de forma não sistematizadas. Os instrumentos desenvolvidos no MPEAPS, com suporte na pesquisa-ação, provocaram a revisão de práticas e instrumentos gerenciais, como por exemplo, a revisão do Protocolo Municipal de Atendimento à Saúde da Criança e da Mulher em Chapecó/SC, a realização de atividades de troca de experiência entre os enfermeiros gerentes da APS deste município e a instituição de grupo de estudo e trabalho para a elaboração do protocolo de Saúde da Criança em Caçador/

SC, os quais em conjunto, contribuem para a implantação da SAE nos contextos de origem das mestrandas e potencialmente, inspiram outras realidades.

O modelo de pesquisa adotada, a pesquisa-ação, aliado a inserção das mestrandas, quer seja no seu local de atuação ou em campo de coleta de dados, desencadeou movimentos de planejamento e proposições de formação em serviço e educação permanente em saúde para municípios da região Oeste.

Outro destaque desse processo inventivo que o projeto gerou foi a conscientização sobre as questões relacionadas às funções gerenciais e assistenciais, gerando assim material, conteúdo e temas que foram incorporados em materiais didáticos, instrucionais e pedagógicos para as secretarias de saúde de diferentes regiões, potencialmente férteis para a qualificação da SAE e do cuidado ofertado à população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Edital nº 027/2016. Disponível em: <http://www1.capes.gov.br/bolsas/programas-estrategicos/formacao-de-recursos-humanos-em-areas-estrategicas/acordo-capes-cofen>. Acesso em 05 de dez. de 2020.

A consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde da mulher: promovendo o cuidado integral

Denise Antunes de Azambuja Zocche¹
Ana Paula Rosa²



A Atenção Primária a Saúde é principal porta de entrada do usuário no sistema de saúde, nível no qual o enfermeiro realiza atividades técnicas, administrativas e educativas inerentes à sua profissão. Neste cenário, o estabelecimento de vínculo, entre o profissional e os usuários do Sistema Único do Saúde (SUS) as mulheres são, em grande parte das vezes, a maior clientela. Nesse contexto, a atenção a saúde destinada às mulheres compreende a busca das suas necessidades, além

de ofertar ações preventivas e de promoção prevenção à sua clientela (ZOCICHE et al., 2017). Para atingir esse objetivo, a Consulta de Enfermagem (CE) preconiza que o profissional esteja atento às necessidades reais de cada indivíduo, além daquelas evidenciadas superficialmente por ele, ou ainda, aquelas limitadas às políticas de saúde.

Esta matéria trata do relato de elaboração de um instrumento de Consulta de Enfermagem, fruto de uma pesquisa ação, que se desenvolveu com a participação de 10 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde do município de Chapecó, mediante a utilização de um roteiro de consulta de enfermagem ginecológica. Este foi elaborado a partir de evidências científicas e dos resultados obtidos na coleta de dados, realizada por meio das entrevistas e grupos focais. Esse roteiro foi construído ao longo do Trabalho de Conclusão de Curso do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da UDESC, estando contemplado pelo Edital nº 27/2016 acordo CAPES/COFEN.

O instrumento/roteiro é constituído por um histórico de enfermagem que inclui dados relevantes para avaliação clínica da mulher (exame físico, fatores de risco, ciclo menstrual, antecedentes obstétricos, planejamento familiar, e rastreamento dos cânceres de colo uterino e de mama), diagnósticos de enfermagem identificados a partir do motivos de maior procura pelos serviços de Atenção Primária a Saúde (Corrimento vaginal, Métodos contraceptivos e Sintomas urinários) e na sequência, constam as intervenções de enfermagem e resultados esperados, conforme o quadro abaixo:

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina, denise.zocche@udesc.br

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Enfermeira na Prefeitura Municipal de Chapeco/SC e-mail: ana.lopessrosa@gmail.com

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS
Planejamento familiar iniciado	Orientar sobre métodos contraceptivos disponíveis Orientar sobre uso correto do método Prevenir a gestação Prescrever medicação conforme protocolo Investigar adesão ao uso do MAC Promover autocuidado	Planejamento familiar eficaz Prevenir gestação
Conhecimento sobre contracepção prejudicado	Orientar e apresentar os MAC disponíveis Encaminhar ao médico para início do MAC	Conhecimento sobre contracepção
Adesão ao regime terapêutico prejudicado	Orientar uso correto do MAC Ajustar utilização do medicamento de acordo com a rotina diária da cliente Orientar sobre possibilidade de modificação do MAC Encaminhar ao médico para reavaliação do método	Adesão ao regime terapêutico melhorado
Prurido na região vulvar	Orientar medidas higiênicas: Estimular uso de roupas íntimas de algodão (para melhorar a ventilação e diminuir umidade na região vaginal); Evitar calças apertadas; Evitar uso de absorventes diários; Orientar banho de assento com bicarbonato de sódio (1-2 colheres de sopa em 1 litro de água) a fim de melhorar sintomas (suspeita de candidíase)	Infecção na vagina melhorada
Odor fétido na vagina presente	Observar diferenciação entre vaginose bacteriana e tricomoníase, já que a primeira não se qualifica como Infecção Sexualmente Transmissível (IST), não havendo a necessidade de convocação de parceiros; e a segunda sim, necessitando assim convocação dos mesmos. Sendo tricomoníase:	Ausência de odor fétido na vagina
Úlcera em região vulvar	Oferecer informações sobre as ISTs e sua prevenção, oferecer testes para HIV, sífilis, hepatite B, gonorréia e clamídia (quando disponíveis) oferecer preservativos e gel lubrificante; ofertar vacinação contra hepatite B; Tratar sífilis, em caso de úlcera com mais de quatro semanas, conforme protocolo; Encaminhar para consulta médica, em caso de úlceras sintomáticas.	Úlcera em região vulvar melhorada
Eliminação de urina prejudicada	Aumentar ingesta hídrica, minimamente 2 l ao dia. Isso aumentará o número de micções, diminuindo a proliferação de bactérias dentro da bexiga; Orientar como realizar higiene após as evacuações (anteroposterior) e após as relações sexuais; Orientar sobre a necessidade do uso de preservativo caso a ITU seja recorrente, mesmo anterior à gestação; Orientar sobre as práticas de relação sexual oral e anal aumentarem o risco de ITU; Orientar sinais de agravamento do quadro clínico (febre, dor lombar, dor abdominal) e retornar à unidade ou procurar serviço de urgência	Infecção do trato urinário melhorada
Relação sexual prejudicada	Estimular o autocuidado; Estimular a aquisição de informações sobre sexualidade (livros, revistas etc.); Avaliar a presença de fatores clínicos ou psíquicos que necessitem de abordagem de especialista focal; Apoiar iniciativas da mulher na melhoria da qualidade das relações sociais e familiares; Estimular a prática de sexo seguro; Orientar o uso de lubrificantes vaginais à base d'água na relação sexual; Avaliar a terapia hormonal local ou sistêmica para alívio dos sintomas associados à atrofia genital	Relação sexual melhorada



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS
Onda de calor (ou fogacho) leve/moderado/severo	Orientar: Dormir em ambiente bem ventilado; Usar roupas em camadas que possam ser facilmente retiradas se perceber a chegada dos sintomas; Usar tecidos que deixem a pele “respirar”; Beber um copo de água ou suco quando perceber a chegada deles; Não fumar, evitar consumo de bebidas alcoólicas e de cafeína; Ter um diário para anotar os momentos em que o fogacho se inicia e desse modo, tentar identificar situações-gatilho e evitá-las; Praticar atividade física; Perder peso, caso haja excesso de peso; Respirar lenta e profundamente por alguns minutos.	Onda de calor (ou fogacho) melhorado
Sono adequado	Orientar: Se os suores noturnos/fogachos estiverem interrompendo o sono, observar as orientações indicadas no item anterior; Se há necessidade de se levantar muitas vezes à noite para ir ao banheiro, diminuir a tomada de líquidos antes da hora de dormir, reservando o copo de água para o controle dos fogachos; Praticar atividades físicas na maior parte dos dias, mas nunca a partir de três horas antes de ir dormir; Deitar-se e levantar-se sempre nos mesmos horários diariamente, mesmo nos fins de semana, e evitar tirar cochilos, principalmente depois do almoço e ao longo da tarde; Escolher uma atividade prazerosa diária para a hora de se deitar, como ler livro ou tomar banho morno; Assegurar que a cama e o quarto de dormir estejam confortáveis; Não fazer nenhuma refeição pesada antes de se deitar e evitar bebidas à base de cafeína no fim da tarde; Se permanecer acordada por mais de 15 minutos após apagar as luzes, levantar-se e permanecer fora da cama até perceber que irá adormecer; Experimentar uma respiração lenta e profunda por alguns minutos.	Sono adequado
Humor deprimido	Gerenciar a presença de situações de estresse e a resposta a elas, como parte da avaliação de rotina; Reforçar a participação em atividades sociais; Avaliar estados depressivos especialmente em mulheres que tenham apresentado evento cardiovascular recente; Avaliar tratamento para depressão e ansiedade quando necessário	Humor melhorado



Relação sexual prejudicada

Estimular o autocuidado; Estimular a aquisição de informações sobre sexualidade (livros, revistas etc.);
Avaliar a presença de fatores clínicos ou psíquicos que necessitem de abordagem de especialista focal;
Apoiar iniciativas da mulher na melhoria da qualidade das relações sociais e familiares;
Estimular a prática de sexo seguro;
Orientar o uso de lubrificantes vaginais à base d'água na relação sexual;
Avaliar a terapia hormonal local ou sistêmica para alívio dos sintomas associados à atrofia genital

Relação sexual melhorada



Apesar da indução dos órgãos que regulamentam a profissão, para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), ainda há muitos obstáculos para serem superados em relação à CE nessa perspectiva. Alguns aspectos importantes a serem considerados, para a implementação da SAE, incluem a educação permanente para qualificação profissional, reconhecimento e valorização do enfermeiro, organização do processo de trabalho e das relações interpessoais com a equipe que favoreçam um ambiente de trabalho produtivo e satisfatório. O instrumento para a CE na saúde da mulher está sendo incorporado no sistema de informação do município de Chapecó, servindo como subsídio para as consultas, facilitando o processo de trabalho e diminuindo a variação clínica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.

FRIGO, J. et al. A Consulta Ginecológica e seu potencial para produzir a integralidade da atenção em saúde. Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 10, p. 680-685, 2016.

GARCIA, T. R. (org.). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: CIPE®. Porto Alegre: Artmed, 2018, 254 p.

Sabe-se que é na infância o período que se desenvolve, de maneira mais acentuada, as capacidades cognitivas, sociais e de aprendizagem da criança. Entretanto, é possível o surgimento de disfunções no funcionamento normal do organismo, que quando não tratadas, podem causar consequências negativas à saúde (GÓES et al., 2018; DANTAS; GOMES; NÓBREGA, 2018).

Para tanto, a vigilância e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, são estratégias fundamentais para promover a saúde do lactente, detectando precocemente agravos (DANTAS; GOMES; NÓBREGA, 2018). Esse acompanhamento é, especialmente, desenvolvido na Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da Consulta de Enfermagem (CE) em puericultura, a qual objetiva identificar necessidades de saúde, acompanhar periódica e sistematicamente o crescimento e desenvolvimento, prestar cuidados, avaliar resultados e promover a saúde infantil (GÓES et al., 2018).

Ao longo dos anos se discute a necessidade da construção de uma linguagem que possa nortear a atuação do enfermeiro de forma sistematizada e reconhecida mundialmente, assim, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) se destaca como ferramenta de suporte à tomada de decisão clínica eficaz e na descrição da prática profissional. Uma das formas de potencializar a utilização da CIPE® é por meio da construção de subconjuntos terminológicos (ICN, 2018).

Com isso, objetivou-se descrever o desenvolvimento de um subconjunto terminológico da CIPE® para a Consulta de Enfermagem em puericultura na Atenção Primária à Saúde, dirigida ao lactente e orientado pela Teoria de Wanda de Aguiar Horta.

Esse subconjunto foi construído ao longo do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da UDESC, estando contemplado pelo Edital nº 27/2016 acordo CAPES/COFEN.

O desenvolvimento do subconjunto terminológico seguiu as recomendações do International Council of Nurses (ICN) (ICN, 2018), sendo constituído por 99 diagnósticos e 204 intervenções de enfermagem, organizado nos campos das Necessidades Humanas Básicas, conforme quadro 1:

Subconjunto terminológico da CIPE® para a consulta de enfermagem ao lactente

Cheila Karei Siega¹
Edlamar Kátia Adamy²
Elisangela Argenta Zanatta³

1 Mestre em Enfermagem, Professora da Faculdade Senac Caçador, cheila-siega@gmail.com

2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina, edlamar.adamy@udesc.br

3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina, elisangelazanatta@udesc.br

Quadro 1: - Subconjunto terminológico CIPE® para o lactente. Chapecó, 2019.

DIAGNÓSTICOS RESULTADOS DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
NECESSIDADE PSICOBiolÓGICA – OXIGENAÇÃO	
Risco de função do sistema respiratório prejudicado	Agendar consulta de acompanha; Avaliar se o lactente está alerta, ativo, fatigado, cianótico, com dificuldade inspiratória, expiratório, gemido expiratório; Encaminhar para consulta com profissional médico; Identificar a presença de tosse e suas características, congestão nasal, febre acima de 38 °C, vômitos, diarreia, dor abdominal; Realizar ausculta pulmonar; Solicitar o acompanhamento da família pelo Agente Comunitário de Saúde.
NECESSIDADE PSICOBiolÓGICA – NUTRIÇÃO	
Amamentação eficaz Amamentação exclusiva Amamentação interrompida Amamentação prejudicada	Agendar consulta de acompanhamento ou subsequente; Auxiliar na ordenha manual das mamas da mãe; Auxiliar para pega correta do lactente no seio da mãe; Avaliar a posição da mãe e do lactente durante a amamentação; Avaliar ganho de peso;

Fonte: As autoras, 2019.

As ações do enfermeiro, guiadas por subconjuntos terminológicos, contribuem para o raciocínio clínico, planejamento e avaliação de ações efetivadas na CE em puericultura, pois facilitam a investigação de fatores que influenciam na saúde do lactente e contribuem para o raciocínio clínico e tomada de decisão do enfermeiro, visando a proteção e promoção da saúde infantil. (DANTAS; GOMES; NÓBREGA, 2018; GAUTEIRO; IRALA; CEZAR-VAZ, 2012).



Nesse sentido, o ICN (ICN, 2018) propõe que o modelo teórico escolhido para a estruturação do subconjunto fique a critério do pesquisador, devendo estar em consonância com a sua prática, contexto e cliente. Desse modo, a Teoria de Wanda de Aguiar Horta alinha-se a esse subconjunto, pois entende a saúde como um estado de equilíbrio dinâmico que pode ser afetado, necessitando, então, de cuidado (HORTA, 2011).

O uso da CIPE® auxilia o enfermeiro no raciocínio clínico, na tomada de decisão por meio de uma prática baseada em evidência e no registro da prática profissional, colaborando para as prerrogativas da Resolução COFEN nº 358 de 2009. Além disso, a CE orienta o cuidado e documenta a prática do enfermeiro, e a implementação dos cuidados baseados em uma Teoria de enfermagem confia fundamentação teórica e científica às suas ações (KAHL et al., 2018).

O subconjunto aqui apresentado é importante ferramenta para APS, pois se ajusta às necessidades dos Enfermeiros na implementação da CE em puericultura. Além disso, contribui para a operacionalização sistemática da CE, registro das informações e a utilização de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem específicos ao lactente, utilizando-se para isso, de uma linguagem reconhecida mundialmente.

REFERÊNCIAS

- GOES, Fernanda Garcia Bezerra et al. Contribuições do enfermeiro para boas práticas na puericultura: revisão integrativa da literatura. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 71, supl.6, p. 2808-2817, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0416> Acesso em: 05 out. 2020.
- DANTAS, Ana Márcia Nóbrega et al. Diagnósticos de enfermagem para as etapas do crescimento e desenvolvimento de crianças utilizando a CIPE®. *Rev. Eletr. Enf. [Internet].*, v.18:e1165, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.35524> Acesso em: 31 jan. 2019.
- ICN. International Council of Nurses. Guidelines for ICNP® catalogue development. Geneva: ICN; 2018. Disponível em: <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealthicnp/about-icnp/icnp-catalogues> Acesso em: 04 out. 2020.
- HORTA, Wanda de Aguiar. *Processo de Enfermagem*. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011, 1ª ed.
- GAUTERIO, Daiane Porto; IRALA, Denise de Azevedo; CEZAR-VAZ, Marta Regina. Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. *Rev Bras Enferm*, v. 65, n. 3, p. 508-13, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000300017> Acesso em: 04 out. 2020.
- KAHL, Carolina et al. Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Rev Esc Enferm USP*, v. 52:e03327, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017025503327> Acesso em: 04 out. 2020.

Consulta de enfermagem a criança na Atenção Primária à Saúde

Ingrid Pujol Hanzen¹
Silvana dos Santos Zanotelli²
Elisangela Argenta Zanatta³

1 Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Enfermeira na Prefeitura Municipal de Chapecó/SC, ingridhanzen@yahoo.com.br

2 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina, silvana.zanotelli@udesc.br

3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina, elisangela.zanatta@udesc.br

O acompanhamento criterioso e sistemático da criança nos primeiros anos de vida é primordial para evitar ou minimizar agravos à saúde, devido as grandes mudanças que ocorrem no seu crescimento e desenvolvimento. Nesse contexto a Atenção Primária à Saúde (APS) possui o programa de puericultura, que tem como objetivo a assistência às crianças, com vistas a promover a saúde, prevenir, diagnosticar precocemente e recuperar agravos.

As consultas de puericultura nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), podem ser realizadas pelo enfermeiro, respaldado pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358 de 2009. A Resolução do COFEN determina que a Consulta de Enfermagem (CE) deve ocorrer de forma sistematizada, em cinco fases ou etapas, para que o enfermeiro consiga desenvolver o cuidado de forma integral, abrangente e humanizado, observando os diversos aspectos do indivíduo, promovendo, dessa forma, ações que visem melhores práticas em saúde (COFEN, 2009; CAMPOS et al., 2011).

As cinco fases ou etapas devem contemplar a Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem), etapa que integra a anamnese e o exame físico; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação; Avaliação de Enfermagem.

A CE à criança é um instrumento facilitador do cuidado durante a puericultura, na qual é possível abordar diversos assuntos relacionados a prevenção de doenças e agravos, promoção da saúde, bem como a reabilitação e cura de agravos (LIMA et al, 2013). Contudo, estudo de Siega, Toso, Zocche e Zanatta (2020) revela que a CE sistematizada ainda é pouco usada nos processos de trabalho. Diante do resultado deste estudo foi elaborado um instrumento para guiar esse processo, visando otimizar e qualificar o trabalho do enfermeiro.

Nesse texto objetiva-se descrever o desenvolvimento de um instrumento para a coleta de dados (anamnese e exame físico), primeira etapa da CE em puericultura na APS, dirigida às crianças de zero a dois anos. Esse instrumento foi construído ao longo do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da UDESC, estando contemplado pelo Edital nº 27/2016 do acordo CAPES/COFEN.

O desenvolvimento do instrumento foi conduzido seguindo as normativas da pesquisa-ação (THIOLLENT, 2011), garantindo, com isso, a construção coletiva com a participação de 11 enfermeiras que atuam na APS do município de Chapecó, SC. Como resultado foi construído um instrumento de coleta de dados para a CE às crianças de zero a dois anos de idade, o qual contemplou a etapa de Anamnese e exame físico.

N

anamnese constam dados referentes as condições socioeconômicas e culturais das crianças e suas famílias, considerados dados importantes para o cuidado integral, pelas enfermeiras desta pesquisa.

Ta bém foram contemplados dados relacionados aos antecedentes familiares e da criança (doenças pré-existentes da mãe e do pai, história obstétrica e do nascimento da criança), amamentação, eliminações, sono e repouso, informações consideradas importantes na investigação, pois contribuem para o crescimento e desenvolvimento adequados, bem como para o bem-estar da criança.

Em relação ao exame físico o instrumento prevê avaliação de todos os sistemas corporais, incluindo avaliação neurológica, por meio da avaliação dos reflexos primitivos. Também consta a avaliação dos marcos do desenvolvimento infantil, conforme preconiza a Caderneta de Saúde da Criança.

O instrumento foi testado e validado pelas enfermeiras participantes da pesquisa, apresentado para os gestores municipais, incluído no Protocolo Municipal de Saúde da Criança e publicado no E-book “Produções do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde: contributos para a gestão e o cuidado” (SIEGA, et al, 2020).

O instrumento elaborado poderá subsidiar os/as enfermeiros/as para a operacionalização sistemática da CE de acordo com as legislações vigentes, possibilitando a coleta das informações necessárias para a elaboração das demais etapas da CE, prerrogativa para o cuidado seguro e integral, impactando positivamente na saúde infantil.



REFERÊNCIAS

- CAMPOS, Roseli Márcia Crozariol et al. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 45 n. 3, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a03>>. Acesso em: 03 dez. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN no 358 de 2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucofen-3582009_4384.html Acesso em: 03 dez. 2020.
- MOREIRA, Mayrene Dias de Sousa; GAIVA, Maria Aparecida Munhoz. Abordagem do contexto de vida da criança na consulta de enfermagem. Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online, v. 9, n. 2, p. 432-440, 2017. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5909456>>. Acesso em: 03 dez. 2020.
- LIMA, Susan et al. Puericultura e o cuidado de enfermagem: percepções de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. (Online). Ceará, v. 5, n. 3, p. 194-202, 2013. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/cvsp/resource/pt/bde-25137?lang=es>>. Acesso em 03 dez. 2020
- THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- SIEGA, C.K. Construção e Validação de Um Instrumento de Coleta de Dados Para a Consulta de Enfermagem à Criança na Atenção Primária à Saúde. In: ZANATTA, E.A. et al. Produção do mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde: contributos para a gestão e o cuidado. Florianópolis: UDESC, 2020. (Estudos e inovações em Enfermagem; 1). Disponível em: <http://sistemabu.sc.br/pergamumweb/vinculos/000081/00008166.pdf>
- SIEGA, C.K, ADAMY, E.K, TOSO, B.R.G.O, ZÖCCHÉ, D.A.Z, ZANATTA, E.A. Vivências e significados da Consulta do Enfermeiro em puericultura: análise à luz de Wanda Horta. Rev. Enferm. UFSM. 2020 [Acesso em: 05 dez. 2020]; vol.10 e65: 1-21. DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769241597>

Atenção Primária em Saúde (APS) pode ser caracterizada como o local que as pessoas procuram para sanar suas necessidades imediatas e/ou crônicas de saúde (STARFIELD, 2002). Para atender à esta expectativa, que também é um direito constitucional (BRASIL, 1988), espera-se que seja ofertada uma atenção contínua, longitudinal e integral ao indivíduo e coletividades.

O atendimento de tais direitos e dos pressupostos constantes nas políticas de atenção à saúde (BRASIL, 2017) é estimulado com a presença de profissionais capazes de desenvolver ações e serviços destinados ao tratamento e à prevenção do adoecimento, promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como redução de dados relacionados à situações de risco à doença, condizentes com a realidade em que se trabalha.

Entretanto, tal prerrogativa ainda desafia a efetivação da gestão pública, exigindo dos gerentes diferentes instrumentos para esse fim. Nesse sentido, objetiva-se no texto em questão, apresentar múltiplos instrumentos utilizados na gestão de serviços de saúde da APS do município de Chapecó, em Santa Catarina.

Os instrumentos foram mapeados no Trabalho de Conclusão de Curso do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) intitulado "MINICURSO INSTRUMENTOS DE TRABALHO NA GESTÃO EM SAÚDE: estratégia de educação permanente para a qualificação do trabalho gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família", o qual buscou identificar os instrumentos, os desafios e as potencialidades reconhecidos pelos enfermeiros gerentes na gestão e assistência das equipes da APS, sendo contemplado pelo Edital nº 27/2016 acordo CAPES/COFEN.

Com base nos achados encontrados em entrevistas e rodas de conversa com enfermeiros gerentes de APS, foi construído um Minicurso na plataforma de Teleeducação, a partir de uma parceria firmada entre a Udesc e o Telessaúde/SC.

Com isso, assumiu-se o propósito de contribuir com a qualificação da gestão dos serviços de saúde, partindo-se da premissa da complexidade que o desempenho da função de gerente representa. Nesta lógica, procurou-se contribuir com a qualificação dos profissionais que estão nessas atividades, por meio do diagnóstico dos instrumentos utilizados nas dimensões gerenciais e assistenciais da no processo de trabalho na APS. O quadro abaixo apresenta os instrumentos mapeados.

Guia de gestão: instrumentos utilizados por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde

Carise Fernanda Schneider¹
Letícia de Lima Trindade²
Carine Vendruscolo³

1 Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Enfermeira na Prefeitura Municipal de Chapecó/SC e-mail: carisefs@yahoo.com.br.

2 Enfermeira, Pós-doutorado em Enfermagem, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina e-mail: leticia.trindade@udesc.br.

3 Enfermeira, Pós-doutorado em Enfermagem, Professora da Universidade do Estado de Santa Catarina e-mail: carine.vendruscolo@udesc.br.

Quadro I: Instrumentos utilizados pelos gerentes da APS. Chapecó, 2019.

Instrumentos de trabalho gerenciais	Instrumentos de trabalho assistenciais	Instrumentos de trabalho gerenciais e assistenciais
• Escalas de trabalho • Planejamento das ações • Diretrizes de formação das equipes • Indicadores • Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ) • Cronogramas de atividades gerenciais • Manual de relatórios do Sistema de Informação em Saúde • Planejamento anual • Ouvidoria • Caixinha de sugestões • Livro de ocorrências • Legislações • Recursos de Mídias (e- mail, whatsapp)	• Telessaúde • Projetos de terapêutico singular • Telemedicina • Protocolos do Ministério da Saúde • Protocolos de enfermagem municipais • Reuniões de equipes • Relatório de óbitos • Relatório de nascidos vivos - Planejamento da assistência • Planejamento anual • Ouvidoria • Caixinha de sugestões • Livro de ocorrências • Legislações • Recursos de Mídias (e- mail, whatsapp) • Matriciamento • Ações do Programa Saúde na Escola • Consulta compartilhada	Onda de calor (ou fogacho) melhorado • Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) • e-SUS* • Sistema que permite o controle e regulação dos recursos hospitalares e ambulatoriais especializados no nível Municipal, Estadual ou Regional (SISREG) • Cronogramas de atividades • Reuniões de equipe • Matriciamento • Discussão de casos • Matrizes de intervenção • Dados vigilância epidemiológica • Relatórios do Sistema de Informação em Saúde • Notificações de agravos • Protocolos • Recursos materiais (telefone, a internet, o sistema, Sistema de Informação em Saúde, e- mail)

*O e-SUS Atenção Primária é uma estratégia eletrônica utilizada no território nacional para reestruturar as informações da APS, como recurso de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população.

Fonte: SCHNEIDER, 2019.

No conjunto dos achados observa-se que a gestão das unidades de saúde compreende atividades complexas, que vão desde ações normativas de trabalho, envolvimento da equipe, até a mobilização da comunidade e da gestão municipal. Todas estas devem estar articuladas e direcionadas para uma gestão qualificada, com uma finalidade primordial, que é um serviço de qualidade. Entretanto, cenários com fragilidades na capacitação dos gestores tendem a aumentar as cargas de trabalho do enfermeiro (MELO, 2015).

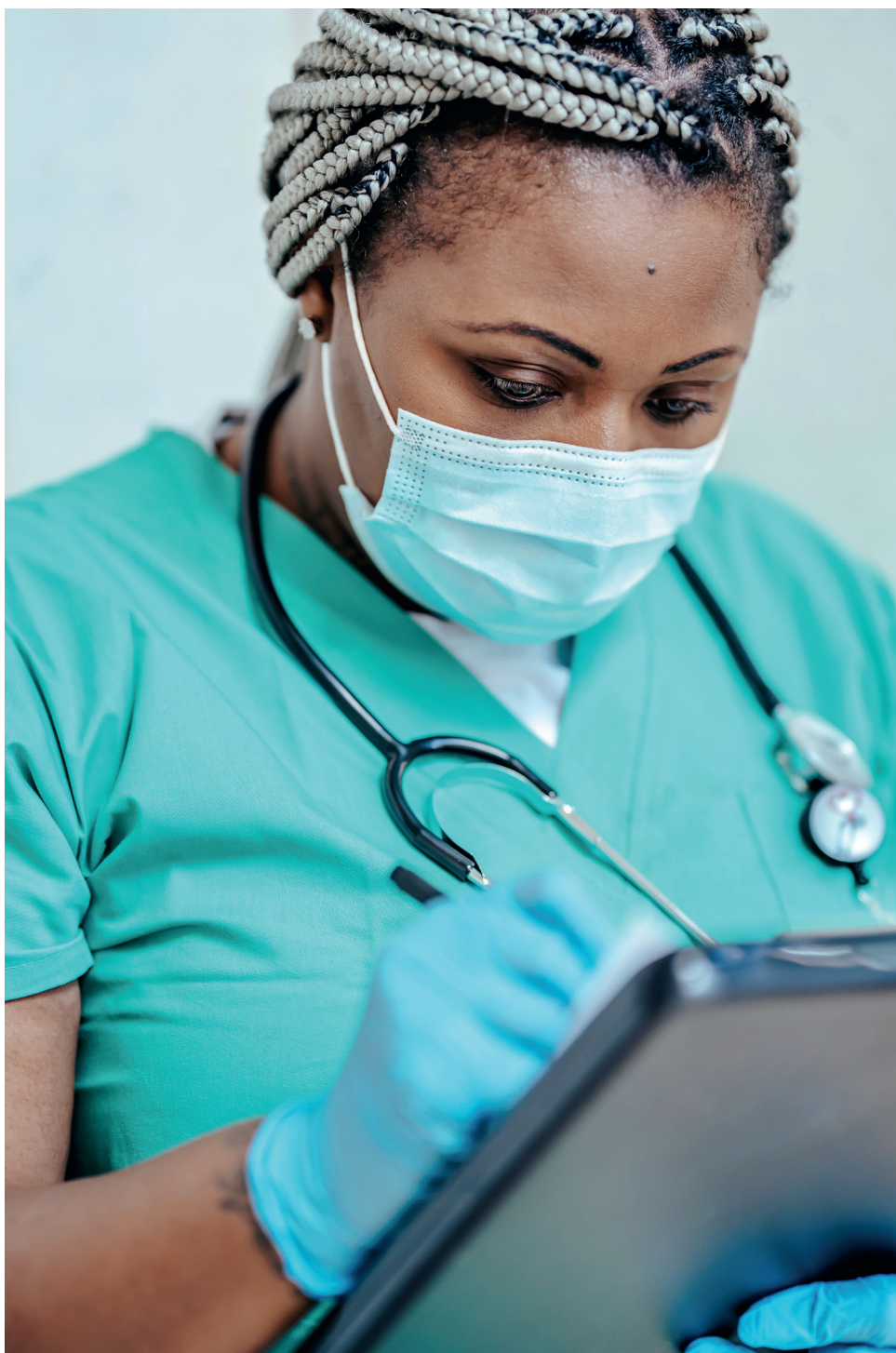
Centrada nos problemas que emergem do cotidiano laboral das equipes de saúde, a Educação Permanente em Saúde (EPS) vem proporcionando mudanças na realidade das instituições (CAMPOS, SENA, SILVA, 2017). Frente a este cenário, destaca-se a magnitude de atividades de EPS que provoquem a incorporação dos princípios da problematização, da contextualização da realidade, das pedagogias inovadoras e do pensamento reflexivo.

Com este trabalho, foi possível perceber que a atividade gerencial na APS é uma atividade complexa, diante da amplitude do objeto de trabalho, da diversidade de instrumentos e do perfil requerido para estar à frente dessas atribuições. Este ponto demonstrou a necessidade de preparo profissional, bem como de instrumentos adequados para auxiliar no processo de trabalho.

Assim, como forma de auxiliar no processo de gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS), a identificação dos instrumentos de trabalho relacionados ao planejamento, tais como o PMAQ e as matrizes de intervenção, contribuem para análise da realidade e construção de proposições para resolução das necessidades. Nessa linha, os instrumentos relacionados à cogestão e participação de coletivos, por meio do Conselho de Saúde, ouvidoria e reuniões de equipe se configuram como espaços estratégicos de participação democrática de todos os envolvidos na produção de saúde. Ainda, instrumentos relacionados ao controle e avaliação, que permitem o uso de relatórios epidemiológicos e de atendimento e a utilização do sistema informatizado já são considerados como padrão nas organizações, pois trazem contribuições ao acesso às informações necessárias para a operacionalização e avaliação dos serviços.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: de 05 de outubro de 1988. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 21 mar. 2019.
- CAMPOS, K. F. C.; SENA, R. R. de; SILVA, K. L. Permanent professional education in healthcare services. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20160317, 2017. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000400801&lng=en&nrm=iso>. Access on: 16 Dec. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0317>.
- MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=servicos-saude-095&alias=1402-as-redes-atencao-a-saude-2a-edicao-2&Itemid=965>. Acesso em: 20 out. 2020.
- MELO, T. A. P. Cargas de trabalho de gestores de unidades básicas de saúde. 2015. 144 p. Dissertação. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/135400/334760.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 22 jan. 2018.
- SCHNEIDER, C. Minicurso Instrumentos de trabalho na gestão em saúde: estratégia de educação permanente em saúde para contribuir para o trabalho gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Trabalho de Conclusão de Curso-Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde]. Chapecó: Universidade do Estado de Santa Catarina, 2019.
- STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002. 726 p. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2020.



UDESC
UNIVERSIDADE
DO ESTADO DE
SANTA CATARINA

PPGENF

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM ENFERMAGEM