



REVISÃO

VALUING THE CONSULTATION OF NURSING AS A PROFESSIONAL PRACTICE IN THE CONTEXT OF THE FAMILY HEALTH PROGRAM (FHP)

VALORIZANDO A CONSULTA DE ENFERMAGEM ENQUANTO PRÁTICA PROFISSIONAL NO CONTEXTO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)

VALORACIÓN DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA COMO PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE SALUD DE LA FAMILIA (PSF)

Felipe dos Santos Costa¹, Jorge Luiz Lima Silva², Rigoberto Roland Montes de Oca Y Gonz ale³, Emanoele Amaral Machado⁴

ABSTRACT

Objectives: To describe the actions taken by nurses during the nursing consultation and reflect on its importance to the context of the Family Health Program (FHP). **Method:** This was a descriptive study, which used bibliographies published from 2005 to 2010, as well as textbooks and other sources which demonstrate relevance were also inserted. **Results:** After collecting the data categories were found: "The context of individual, family and community attended the psf," "Nurses and nursing consultation", "The importance of nursing consultation." **Conclusion:** Within the context of the PSF, the nurse can act through individual nursing consultation, and group discussions on promoting the health problems of people trying to compromise with them, solutions for various diseases. **Descriptors:** Nursing, Nursing consultation, PSF.

RESUMO

Objetivos: Descrever as a es efetuadas pelo enfermeiro durante a consulta de enfermagem e refletir sobre a sua importância para o contexto do Programa Saúde da Família (PSF). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, que utilizou bibliografias publicadas no período de 2005   2010, além de manuais e outras fontes que por demonstrarem relevância também foram inseridos. **Resultados:** Após a coleta dos dados foram encontradas as categorias: "O contexto do indivíduo, da família e da comunidade atendidos no psf"; "O enfermeiro e a consulta de enfermagem"; "A importância da consulta de enfermagem". **Conclusão:** Dentro do contexto do PSF, o enfermeiro pode atuar através da consulta de enfermagem individual, ou em grupo, promovendo debates sobre os problemas de saúde das pessoas, tentando pactuar com as mesmas, solu es para os mais diversos agravos. **Descritores:** Enfermagem, Consulta de enfermagem, PSF.

RESUMEN

Objetivos: Describir las acciones realizadas por las enfermeras durante la consulta de enfermería y reflexionar sobre su importancia en el contexto del Programa de Salud de la Familia (PSF). **Método:** Se realizó un estudio descriptivo, que utiliza bibliografías publicadas desde 2005 a 2010, así como libros de texto y otras fuentes que demuestran la pertinencia se insertaron tamb n. **Resultados:** Después de obtener las categorías de datos se encuentran: "El contexto de la persona, la familia y la comunidad asistieron a la psf," "consulta de enfermería y enfermeras", "La importancia de la consulta de enfermería". **Conclusión:** En el contexto de la PSF, la enfermera puede actuar a través de la consulta de enfermería individual, y grupos de discusión sobre la promoción de los problemas de salud de las personas que tratan de comprometer con ellos, soluciones para diversas enfermedades. **Descriptor:** Enfermería, Consulta de enfermería, FSP.

¹ Graduando de enfermagem do 8  período do Centro Universitário Plínio Leite. E-mail: felipedosantoscosta@gmail.com. ² Enfermeiro (Uff).Mestre em enfermagem(Unirio). Prof. Assistente do Dep de enf. Materno-infantil e psiquiátrica da Escola de Enfermagem da Uff. E-mail: jorgeluilzlima@gmail.com. ³ Graduando de enfermagem do 8  período do Centro Universitário Plínio Leite. E-mail: rigobertogonzalez@ig.com.br. ⁴ Graduanda de enfermagem do 8  período do Centro Universitário Plínio Leite. E-mail: emanoelemachado@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O principal propósito do Programa Saúde da Família   reorganizar a prática da aten o   saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida da popula o. A estratégia do PSF prioriza as a o de preven o, promo o e recupera o da saúde das pessoas, de forma integral e contínua. O atendimento   prestado na unidade básica de saúde ou no domicílio, pelos profissionais (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde) que compõem as equipes de Saúde da Família. Assim, esses profissionais e a popula o acompanhada criam vínculos de co-responsabilidade, o que facilita a identifica o e o atendimento aos problemas de saúde da comunidade.¹

Com a aprova o da nova lei do exercício profissional, a consulta de enfermagem foi legitimada como atividade privativa do enfermeiro, possibilitando a sua atua o nos contextos intra e extra-hospitalar, com o propósito da educa o em saúde.²

A consulta de enfermagem   competência exclusiva do enfermeiro. A Lei do exercício profissional N.é 7498, de 25 de junho de 1986, artigo 11, inciso I, alínea "i", legitima o enfermeiro para o pleno exercício dessa atividade, com o indivíduo, família e a comunidade, seja no âmbito hospitalar, ambulatorial, domiciliar ou em consultório particular.³

Esta competência tem sua origem na pós-consulta realizada pelo enfermeiro aos clientes atendidos em programas de saúde governamentais, e sua implanta o ocorreu ao longo do desenvolvimento histórico da enfermagem.⁴

É no momento da consulta de enfermagem que problemas relativos à saúde do cliente, bem como os possíveis cuidados despendidos ao mesmo

podem ser avaliados e direcionados pelo enfermeiro.   também na consulta de enfermagem que se permite promover educa o em saúde, através da pactua o de a o entre o profissional, o cliente, e muitas vezes a sua família.

É uma atividade independente, realizada pelo enfermeiro, cujo objetivo propicia condi o para melhoria da qualidade de vida por meio de uma abordagem contextualizada e participativa. Além da competência técnica, o profissional enfermeiro deve demonstrar interesse pelo ser humano e pelo seu modo de vida, a partir da consciência reflexiva de suas rela o com o indivíduo, a família e a comunidade.³

Esta atividade envolve um processo de intera o entre o profissional enfermeiro e o assistido, na busca da promo o da saúde, da preven o de doenças e limita o do dano.⁵ No entanto, o desconhecimento em rela o a sua importância, além de sua aplicabilidade na prática profissional, parecem limitar seu potencial, uma vez que os profissionais que têm a chance de utiliza-l  não o fazem, ou não compreendem a forma correta de lidar com esta poderosa ferramenta para a práxis do profissional de enfermagem.

O enfermeiro ao estabelecer uma rela o social com o assistido deve, ultrapassando a superficialidade de um atendimento, promover acolhimento em rela o ao que é falado pelo cliente, para facilitar a compreensão ampliada de sua história de vida. Nessa rela o, algumas características são fundamentais, destacando-se a linguagem verbal e não-verbal, em que a palavra, apresentada como signo, possibilita inter-rela o entre os domínios, permitindo avançar na abordagem dos discursos do cotidiano, da cultura e da ciência.⁵

Portanto, o profissional deve ser um instrumento para que a cliente adquira autonomia

no agir, aumentando a capacidade de enfrentar situa es de estresse, de crise e decida sobre a vida e a saúde.⁶ Dentro dessa  tica, o enfermeiro atua auxiliando seus clientes para que eles mesmos possam opinar ou mesmo participar do cuidado de si mesmos ou de seus familiares, que por algum motivo não o podem realizar (pacientes que não conseguem realizar todas as atividades de vida diária).

Dentro desta  tica, percebe-se ainda o mecanismo em questão, como subvalorizado e subaproveitado em unidades de saúde, além de poucas abordagens efetivas que descrevam quais são as a es que podem ser realizadas durante a consulta de enfermagem e a sua importância para o processo de saúde do cliente que visita a unidade de saúde do PSF.   partir deste foco que se estabelece problemática para a constru o deste estudo: quais as a es realizadas durante a consulta de enfermagem no PSF e a sua relevância para o processo de saúde dos pacientes ?

Sendo assim, constitui-se como objetivo deste estudo descrever as a es efetuadas pelo enfermeiro durante a consulta de enfermagem e refletir sobre a sua importância para o contexto do Programa Saúde da Família (PSF).

O profissional de enfermagem e suas a es possuem importância no contexto de vida das comunidades atendidas pelo programa citado, utilizando as mais diversas estratégias durante a consulta de enfermagem. Esta pode ser abrangente, intervindo na saúde do indivíduo, de sua família e a comunidade onde a mesma está inserida.

Através da confec o de estudos na área de saúde que busquem pautar as a es realizadas por seus profissionais, espera-se contribuir para uma assistência de saúde mais efetiva e dotada de recursos tecnológicos que vão além do material, uma vez que para a realiza o da consulta de enfermagem no ambiente descrito, requer-se o conhecimento científico em maior relevância que

a presença de recursos materiais específicos (logo trata-se de uma forma de tecnologia barata e de fácil acesso ao profissional enfermeiro).

Além disso, estudos sobre a es realizadas pelo enfermeiro podem contribuir para sua valoriza o enquanto profissional, uma vez que o mesmo passa a possuir identidade própria através da manifesta o de a es específicas de sua práxis profissional.

Neste sentido, a revisão bibliográfica pode contribuir para os achados referentes à temática, sendo contributiva para que se descreva e se reflita da melhor maneira possível acerca da problemática de estudo citada.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva realizada através de revisão bibliográfica e baseada em obras secundárias abordando o tema em questão publicados do ano de 2005 a 2010, algumas obras de anos anteriores, devido a sua relevância não puderam ser descartadas. A coleta de material para pesquisa foi realizada de Janeiro de 2010 a Maio do mesmo ano.

O levantamento foi realizado em duas universidades, uma pública e outra particular, do município de Niterói - RJ, além de pesquisa em ambiente virtual através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde disserta es e artigos foram includos nos resultados de busca com as seguintes palavras-chave: "enfermagem", "consulta de enfermagem", "PSF". Estes termos foram utilizados de forma conjunta e isolados. O termo consulta de enfermagem demonstrou variadas informa es acerca do objeto de estudo. Além disso, buscaram-se em manuais do Ministério da Saúde, bem como em outras bibliografias, informa es que alicer assem a base conceitual de nossa pesquisa.

Priorizou-se na busca de informa es as que identificassem o enfermeiro na realiza o de consulta de enfermagem, e nas minúcias deste procedimento, e a sua importância relativa ao processo s de dos clientes, sobretudo os atendidos em unidades do Programa de S de da Família (PSF).

Primeiramente, as obras foram armazenadas em computador, para que em seguida fosse realizada uma pr -sele o de acordo com a leitura dos resumos. Nesta fase, buscou-se a rela o entre o conteúdo, título, resumo, e se atendiam ao objeto do presente estudo.

No total foram selecionadas 40 obras, das quais 21 foram consideradas relevantes ao tema proposto. Na fase de sele o, todas as bibliografias foram lidas na íntegra, com aten o especial para o momento da consulta de enfermagem, bem como os aspectos abordados por ela. Realizada a triagem foram obtidos, 19 artigos e 2 informativos para embasamento teórico.

Na fase de interpreta o, as informa es foram analisadas de maneira a esclarecer sobre os aspectos levantados na consulta de enfermagem para os clientes, suas famílias e a própria comunidade, inseridos no contexto do PSF.

Na constru o dos resultados, as informa es obtidas foram divididas em três categorias: o contexto do indivíduo, da família e da comunidade atendidos no PSF, o enfermeiro e a consulta de enfermagem e a importância da consulta de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

O CONTEXTO DO INDIVÍDUO, DA FAMÍLIA E DA COMUNIDADE ATENDIDOS NO PSF

A família vem se mantendo ao longo da história da humanidade como institui o social

permanente, o que pode ser explicado por sua capacidade de mudança/ adapta o, resistência e por receber valoriza o positiva da sociedade e daqueles que a integram.⁷

A unidade em questão se concretiza na perspectiva do indivíduo, que é o foco real de aten o, podendo ser mulher, a criança, o portador de diabetes. Ou seja, a família é o cliente nominal, mas não é "objeto" do cuidado. E, ainda, a família tem papéis a desempenhar, tem deveres e responsabilidades para com o indivíduo em foco e para isso necessita de orienta o, de treinamento. A família também é tida como aquela que interfere positiva ou negativamente no processo de s de/ doença do indivíduo. Dado a expectativa de deveres, as condi es reais de capacidade de cuidado da família, vista de forma multidimensional, são freqüentemente esquecidas, além de ser objeto de juízos de valor, por parte da comunidade e de profissionais.⁷

Outro foco importante das a es desenvolvidas pelo programa em questão é a comunidade, que assume diversas particularidades, tendo cultura, modos de vida e práticas singulares.

Percebe-se neste contexto, que o PSF parece favorecer a integra o entre comunidade e equipes de s de da família, bem como a rela o trabalhador-usuário do serviço de s de.⁸

A estratégia fundamental da proposta é a cria o, por parte do serviço/profissionais, de vínculo, compromisso e responsabilidade com a família e a comunidade, o qual deve resultar numa assistência mais humanizada, representada, por exemplo, pelo estreito relacionamento entre os profissionais de s de e a popula o.⁹

A falta de consenso produz dificuldades de entendimento, de planejamento, no cuidado, na orienta o para a forma o profissional, além de frustra es pelas expectativas não atendidas.⁷

Sugere-se que o próximo passo e o maior desafio das equipes de saúde da família é justamente o de construir possibilidades efetivas de uma prática, na qual usuário e a popula o sejam partícipes do trabalho em equipe, ou seja, integrem-se no processo de constru o de um projeto assistencial comum.⁸ Dentro desta  tica, deve-se ter em mente que o usuário possui suas próprias visões sobre como cuidar do próprio corpo e que seus entendimentos sobre o que   saudável e o que não   saudável podem ser distintos dos demais membros do grupo onde o mesmo se insere.

Há que se lembrar que o vínculo efetivo entre serviços de saúde e família pode evitar o agravamento do quadro e a necessidade de (re) internaa o, prevenindo assim uma série de fatores negativos   saúde física e mental das famílias, mais especificamente o estresse e a sobrecarga do cuidador. Também se entende que uma parcela considerável desta assistência deva ser oferecida no domicílio, pois nesse ambiente   possível compreender melhor suas crenças, práticas e valores sobre saúde e doença e necessidades de cuidado.⁹

Da mesma forma, a equipe pode deixar-se alcançar pela comunidade, sobretudo por reconhecer-se, ela própria, como comunidade, usuário, cidadão, na busca de condi es de vida e de convivência melhores, mais saudáveis e mais integradas.⁸

Logo se acredita que as a es de saúde adotadas pela equipe de saúde devem possuir uma visão diferenciada em rela o ao usuário do serviço em questão. O mesmo insere-se em uma família, que possui códigos de conduta próprios e em uma comunidade, que tem características ambientais, culturais e sociais diferenciadas. Entender o indivíduo como um sistema que influencia e é influenciado pelos demais membros de seu grupo deve ser um importante aspecto a

ser levantado pelo enfermeiro, que deve avaliar o indivíduo em todos os seus aspectos e dimensões.

Quando se observa aquilo que é preconizado é aquilo que de fato   realidade no programa em questão, nota-se um distanciamento entre o que   fala e o que   prática. Os usuários destes serviços tendem a buscá-lo principalmente no momento em que um determinado agravo de saúde se estabelece, o serviço acaba por atuar de modo curativista, deixando a promo o, a preven o e a prote o da saúde em segundo plano.

Este problema possui faces sociais e culturais, uma vez que ao longo da história do nosso país, a preven o tem sido atrelada a algo distante e a longo prazo e a cura a algo curto e de alcance mais rápido. A popula o tem preferência por a es que causem impacto rápido, quando não imediatos na sua condi o de saúde/doença.

O ENFERMEIRO E A CONSULTA DE ENFERMAGEM

Na defini o estabelecida pela Resolu o COFEN - 159/96(6), a Consulta de enfermagem   uma atividade privativa do enfermeiro que utiliza componentes do método científico para identificar situa o de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promo o, preven o, prote o da saúde, recupera o e reabilita o do indivíduo, família e comunidade.¹⁰

A consulta de enfermagem, assegurada pela legisla o de enfermagem, deve ser repensada na perspectiva do Programa de Saúde da Família (PSF) que visa aprimorar e assegurar os princípios do Sistema  nico de Saúde.¹¹

O profissional de enfermagem atuante no PSF deve estar atento as necessidades não são do indivíduo assistido, mas também a comunidade que ele vive tendo em vista que o atendimento deve atender aos princípios do SUS.

A Assistência de Enfermagem engloba várias atividades, dentre elas a consulta de enfermagem que em planejamento de saúde é considerada como uma atividade fim, passível de mensuração, um dado de grande valor para a programação das ações de saúde e, conseqüentemente, para a avaliação das mesmas.¹²

Durante a consulta de enfermagem deve discutir o processo saúde doença do paciente para assim definir o seu cuidado e entendendo a definição do paciente de saúde sendo essa única e individual, aumenta as chances de êxito durante o cuidado.

Estudos demonstram que a atuação do enfermeiro, por meio da Consulta de Enfermagem, melhora a adesão ao tratamento, acelera o restabelecimento do paciente e, acredita-se, diminui o custo final da assistência.¹³

A consulta de enfermagem permite ao profissional exercer sua função de educador esclarecendo d vidas do paciente sobre a terapêutica, aumentando a eficácia do tratamento adotado seja ele medicamentoso ou profilático.

Determinar qual o tempo despendido pela enfermeira na realização da consulta de enfermagem nos orienta para o dimensionamento de pessoal necessário para o desenvolvimento deste procedimento (lembrando que este deve estar baseado na filosofia estabelecida pela instituição e sustentado pelo referencial teórico), organizar a programação de agendamento melhor atender o paciente e também prever o custo do trabalho da enfermeira nesse procedimento.¹²

Deve-se atentar que o cuidado   único e individual, dessa forma o tempo necessário pra atender um paciente durante uma consulta de enfermagem certamente será diferente para outro, esteja eles com a mesma patologia ou não, pois cada tem sua forma de agir diante de um processo de enfermidade.

A consulta de enfermagem   uma atividade do enfermeiro, onde o mesmo utiliza sua autonomia profissional na realização de suas atividades. O mesmo assume responsabilidades sobre os problemas de seus clientes, através de cuidados diretos e indiretos, orientações e encaminhamentos para outros profissionais.¹⁴

Percebe-se desta forma que o mesmo estabelece relações de pactuação com a população além de agir através dos mais variados mecanismos, desde intervenção direta em um problema de saúde, até a manutenção e o restabelecimento de saúde através de orientações e do processo de educação em saúde.

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Considerando que a consulta de enfermagem pode beneficiar o paciente no seu contexto biopsicossocial, e também a experiência adquirida no decorrer desse estudo, propomos futuramente, uma análise da consulta de enfermagem com uma visão voltada para o custo benefício e do custo efetividade.¹² Quando realizada de forma plena, para tanto se utilizando de todos os recursos disponíveis, esta pode ter grande impacto na assistência de saúde prestada ao cliente, sua família e a comunidade onde o mesmo se insere, produzindo hábitos de vida saudáveis e gerando qualidade de vida.

Percebe-se que neste momento o enfermeiro assume importância no manejo clínico do cliente, pois no mesmo se oportunizam ações de diálogo, orientações e educação em saúde que de fato pode proporcionar melhora na qualidade de vida do paciente e de todos os seus membros próximos.

A consulta de enfermagem   além de uma ação de ajuda, uma ação de aprendizado na qual enfermeiro e paciente interagem, buscando solucionar problemas identificados por meio do diagnóstico de enfermagem.¹⁵ Esta ação busca

integrar saberes científicos, com saberes adquiridos pelo enfermeiro em sua prática e também as percep es do próprio usuário sobre sua condi o de saúde ou de doença.

O papel da enfermagem em prol da saúde coletiva é reconhecido; o enfermeiro atua como mediador entre a comunidade e o sistema de saúde local, tendo como objetivo a educa o em saúde.¹⁶ Nessa  tica a consulta de enfermagem constitui ferramenta importante para que o enfermeiro possa propor medidas intervencionistas e de educa o em saúde nas comunidades, ambulatórios e outras institui es em que o mesmo atua.

Na história da enfermagem brasileira e da consulta de enfermagem, se consolidou o trabalho da enfermeira na área de Saúde Pública, o que se traduziu em fator decisivo para a implanta o da consulta.¹⁷

A consulta de enfermagem e dentro deste contexto a educa o de cliente são a es de prote o, onde enfermeiro para com o mesmo, em que o fornecimento de informa o (orienta o)   sua essência. Entretanto, educar implica no desenvolvimento de outras hierarquias de aprendizagem (habilidades psicomotoras e atitudes), e todas elas associadas   que poderão constituir-se em subsídios para as altera es de comportamentos e atitudes de saúde.¹⁸

Conscientizar os discentes e os docentes sobre a importância dessa prática é de fundamental relevância para o desenvolvimento da saúde populacional, pois acarretará numa forma o mais rica dos mesmos - tanto no campo do exercício profissional quanto na institui o acad mica - maiores envolvimento das pessoas e conseqüente alcance do ideal.¹⁹

A implanta o da consulta de enfermagem requer mudanças na prática assistencial do enfermeiro, levando-o a compreender sua complexidade enquanto atividade que necessita de metodologia própria e objetivos definidos.²⁰

Nesse sentido, disciplinas que abordassem o tema referido na gradua o de maneira mais enfática, seriam de grande valia para o incremento da práxis atualmente observada.

O cliente vivencia a consulta de enfermagem de acordo com a sua percep o da situa o, fazendo-se necessário, portanto que se conheça este aspecto para validar o procedimento.²⁰ O profissional descrito deve neste momento perceber que o conhecimento valorizado pelo cliente é aquele que possui capacidade de melhorar seu estado de saúde, uma vez que esse será o provável motivo de sua visita a unidade de saúde.

Evidencia-se a necessidade de conscientiza o dos enfermeiros quanto à sua participa o nos programas de saúde, no instante em que desenvolve uma consulta própria, envolvendo responsabilidade na aquisi o de uma competência que permita o seu desempenho, de forma adequada.²¹

O profissional possui um momento valioso na consulta de enfermagem, que poderia ser melhor planejado, utilizado e efetivado, o que muitas vezes não ocorre, por despreparo , desinteresse , dentre outros fatores do próprio serviço e também do próprio indivíduo, que o impedem de realizar este tipo de atividade.

Torna-se necessário que o enfermeiro elabore através da educa o em saúde estratégias que possam estar educando a popula o da importância de se obter uma qualidade de vida melhor.²² Para tanto, faz-se necessário que o mesmo reconheça este mecanismo para que o mesmo possa se afirmar enquanto profissional.

CONSIDERA ES FINAIS

A consulta de enfermagem   uma atividade legalmente reconhecida, porém sua prática encontra-se subvalorizada e subestimada. É um

momento precioso que deveria ser utilizado para estreitar laços e promover vínculo entre o enfermeiro e a população atendida pelo mesmo no contexto do programa citado.

As populações assistidas pelo PSF carecem de um profissional que os atenda em todas as suas necessidades de orientação, logo se compreende que a consulta de enfermagem é um excelente momento para que a troca de informações sobre saberes e experiências ocorra.

Trata-se de um mecanismo que possibilita ao cliente o conhecimento de seu próprio corpo, da importância de hábitos de vida mais saudáveis e da pactuação de atitudes entre o profissional de saúde e o cliente , na busca de melhores soluções para os problemas de saúde vivenciados.

Na mesma percepção se encontra a família, que na maioria das vezes é caracterizada como sistema de suporte do cliente, o que não realiza muitas vezes de maneira plena, pois não possui orientações de como lidar de maneira adequada com o processo de adoecer e todas as suas peculiaridades. Assim o mecanismo citado pode ser uma importante estratégia pra contextualizar os familiares do cliente em processo de adoecimento e de como lidar da melhor maneira possível com o processo descrito.

Em suma, trata-se de uma ferramenta que possibilita o enfermeiro firmar-se enquanto profissional da equipe do PSF, com ações particulares que integradas as do restante dos profissionais, pode tornar esta estratégia de saúde mais efetiva e contributiva para a saúde da população.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Informativo sobre proposta da Atenção Básica disponível em: <http://200.214.130.35/dab/>. Acessado em: 11/05/2010.
2. Fomazier ML, Siqueira MM. Consulta de enfermagem e pacientes alcoolistas em um programa de assistência ao alcoolismo. *J Bras Psiquiatr*, 55(4): 280-287, 2006 281.
3. Oliveira MIR, Ferraz NMF. A ABEn na criação, implantação e desenvolvimento dos Conselhos de Enfermagem. *Rev Bras Enfermagem* 2001; 54(2): 208-12.
4. Javorski M et al. Relatório da comissão para estudos da Consulta de Enfermagem. Campo Grande - MS: UFMS, 1993, p-4-8.
5. Machado MMT, Leitão GCM, Holanda FUX. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 setembro-outubro; 13(5): 723-8.
6. Rios CTF, Vieira NFC. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consultade enfermagem como um espa o para educação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* 12(2):471-486, 2007.
7. Ribeiro EM. As várias abordagens da família no cenário do programa/estratégia de saúde da família (PSF). *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 julho-agosto; 12(4): 658-64.
8. Crevelim MA, Peduzzi M. Participação da comunidade na equipe de saúde da família:   possível estabelecer um projeto comum entre trabalhadores e usuários? *Ciênc. saúde coletiva* 2005, 2 (10): 323-331.
9. Paula MG, Marcon SS. Percepção de cuidadores domiciliares sobre a atuação da equipe de saúde da família no atendimento a indivíduos dependentes. *Fam. Saúde Desenv. Curitiba* 2001, 2(3):135-145.
10. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 159, de 19 de abril de 1993. Dispõe sobre a consulta de enfermagem. In: Conselho Regional de Enfermagem. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos, auxiliares. São Paulo: COREn-SP; 1997. p. 101-2.

Costa FS, Silva JLL, Gonz ale RMO *et al.*

11. Saporolli ECL, Adami MP. Avalia o da qualidade da consulta de enfermagem   criança no Programa de Saúde da Família. *Acta Paul Enferm* 2007;20(1):55-61.
12. Araújo EC. Assistência de enfermagem a pacientes externos. *Rev Bras Enferm.* 1979;32(4):385-95.
13. Margarido SM, Castilho V. Aferi o do tempo e do custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2006; 40(3):427-33.
14. Campedelli MC. Reflexões sobre a consulta de enfermagem. *Enfoque*, p.28-30, 1990.
15. Vanzin AS, Nery MES. Consulta de enfermagem: uma necessidade social? 2a ed. Porto Alegre: RM&L; 2000.
16. Bettencourt ARC, et all. Educa o de pacientes com asma: atua o do enfermeiro. *J Pneumol* 2002;28(4):193-200.
17. Castro IB. Estudo exploratório sobre a consulta de enfermagem. *Rev Bras Enfermagem* 1975; 28:76-94.
18. Melles AM, Zago MMF. Análise da educa o de clientes/pacientes na literatura brasileira de enfermagem. *Rev.latino-am.enfermagem*, Ribeirão Preto,1999;5(7): 85-94.
19. Alves APP et al. O enfermeiro como educador. *Revista de pedagogia UnB*. Disponível em: <http://www.fe.unb.br/revistadepedagogia/numeros/06/notas/nota14.pdf>, acessado em: 29/06/2010.
20. Silva MGA. Consulta de enfermagem no contexto da comunica o interpessoal - a percep o do cliente. *Rev.latino-am.enfermagem*, Ribeirão Preto,1998,1(6): 27-31.
21. Maciel ICF, Araújo TL. Consulta de enfermagem: análise das a oes junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003 março-abril; 11(2):207-14.
22. Lug o MAS, Ferreira TVS, Aguiar OV *et al.* A Importância Da Atua o Do Enfermeiro Na Preven o Da Obesidade Infantil. *Rev. pesq.: cuid. fundam. online* 2010. jul/set. 2(3):976-988 976.

Recebido em: 26/10/2010

Aprovado em: 11/01/2011

R. pesq.: cuid. fundam. online 2012. out./dez. 4(4):2881-89