

Universidade Federal de Minas Gerais
Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família
LUCIANA PIRES GUIMARÃES

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

BELO HORIZONTE- MINAS GERAIS

2011

LUCIANA PIRES GUIMARÃES

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

BELO HORIZONTE- MINAS GERAIS

2011

LUCIANA PIRES GUIMARÃES

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DE FAMÍLIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo

BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS

2011

LUCIANA PIRES GUIMARÃES

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DE FAMÍLIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Maria Rizioneide Negreiros de Araújo –
orientadora

Profa. Kátia

Aprovado em Belo Horizonte em: 15/03/ 2011

Aos meus pais que sempre me apoiaram na realização do Curso de Enfermagem e no aperfeiçoamento para execução da Enfermagem da melhor maneira possível.

Ao meu marido que sempre se orgulhou de mim e esteve ao meu lado no desenvolvimento dessa especialização.

À Sônia Gesteira que permitiu que eu continuasse o curso mesmo indo para outro município trabalhar no SUS dizendo: "O SUS é universal, então o conhecimento será aplicado em qualquer lugar que você estiver."

Ao SUS BH que me proporcionou a realização desta Especialização.

À minha orientadora que me ajudou e compreendeu todo o desenrolar do trabalho.

RESUMO

A consulta de enfermagem é uma atividade exclusiva do enfermeiro e tem sua maior aplicabilidade nos programas de saúde pública. Este trabalho teve como objetivos analisar a produção científica nacional sobre consulta de enfermagem e discutir a importância da consulta de enfermagem no contexto da saúde da família e a valorização profissional e, conseqüentemente, a otimização do serviço e a satisfação dos usuários. A metodologia utilizada foi uma revisão narrativa e pesquisa bibliográfica foi realizada nos bancos de dados do SCIELO, LILACS e BDENF, por meio dos descritores selecionados. Foram selecionados 25 artigos disponíveis em texto completo e em português e, que atendiam aos objetivos do estudo. A revisão se deu a partir da leitura dos artigos selecionados onde se buscou identificar aqueles que apontavam a importância da consulta de enfermagem no contexto da saúde da família e importância da mesma para o reconhecimento do trabalho do enfermeiro e a valorização desta atividade para os usuários. Concluiu-se nos estudos realizados que a consulta de enfermagem é uma importante ferramenta de trabalho do enfermeiro que atua na estratégia saúde da família, mas ainda é pouco valorizada pela população e pelos gestores.

Descritores: Atendimento de enfermagem, Assistência de enfermagem, Saúde da Família, Programa Saúde da Família, PSF, Enfermagem e Enfermagem em Saúde Pública.

ABSTRACT

Nursing consultation is an exclusive activity of the nurse and has its greatest applicability in public health programs. This study aimed to analyze the scientific production of nursing consultation and its importance in the family health strategy and discuss the importance of the nursing consultation in the context of family health and vocational development, and consequently the optimization of service and satisfaction users. The methodology used was a narrative review, which sought a bibliographic database in SCIELO, LILACS and BDEF from selected keywords. From donates identified articles were selected from 25 articles available in full text and Portuguese, and which met the objectives of the study. The review took place from the reading of selected articles which attempt to identify those who cited the importance of nursing consultation to establish the link between user, family and community, development of promotional activities and health care and most importantly the development of health education. It was concluded that the studies in nursing consultation is an important working tool for the nurse working in the family health strategy, but it is little valued by the people and managers.

Descriptors: Nursing Care, Nursing care, Family Health, Family Health Program, PSF, Nursing and Public Health Nursing.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	JUSTIFICATIVA	10
3	OBJETIVOS	15
4	METODOLOGIA	16
5	REVISÃO DA LITERATURA	19
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
	REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

Em agosto de 2006 iniciei minha vida profissional na Estratégia Saúde da Família (ESF), mais especificamente na equipe 4-amarela do Centro de Saúde Barreiro em Belo Horizonte. Trabalhei na equipe por um ano e sete meses. Após isso, atuei na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte na Gerência da Assistência à Saúde - Coordenação do Programa de Assistência ao Portador de Feridas, onde trabalhei por seis meses. Atualmente atuo como apoio técnico- administrativo ou gerente itinerante de quatro equipes de saúde da família no município de Contagem.

No período que estava trabalhando em Belo Horizonte saiu o edital do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da família, no qual participei do processo seletivo e fui aprovada. Esse curso foi de suma importância para minha formação profissional, pois aborda conceitos e modelos assistenciais do Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção básica à saúde, conseqüentemente, a estratégia saúde da família no seu contexto de trabalho. Além disso, estuda os vários ciclos de vida e é a área que escolhi para atuar profissionalmente.

A atenção básica tem a saúde da família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do SUS, passando a ser uma política de governo, denominada de Estratégia Saúde da Família, assumida pelo Ministério da Saúde. Operacionaliza-se mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. A equipe mínima é composta por médico de família ou generalista, enfermeiro, auxiliares de enfermagem ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2006).

Essa é responsável por uma população adscrita, localizada em uma determinada área geográfica. Atua na prevenção, promoção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos (FARIA; COELHO; WERNWCK; SANTOS, 2009). Apresenta como objetivo maior a reorientação do processo de trabalho e das ações que constituem o modelo de atenção proposto pelo SUS no âmbito da atenção básica, buscando ampliá-las e garantir-lhes maior efetividade.

A minha inserção no curso possibilitou-me momentos de muita reflexão por tratar-se de um curso a distância e como conseqüência trouxe-me uma maior responsabilidade com o meu processo de aprendizagem.

Como enfermeira e participante do processo de gestão da estratégia saúde da família, o processo de escolha da situação/problema ocorreu devido a uma inquietação pessoal quanto a valorização do profissional enfermeiro no desenvolvimento do processo de trabalho, especificadamente, na realização da consulta de enfermagem e a importância dessa na ESF. Destaca-se que a consulta de enfermagem tem sido desenvolvida para diferentes clientela, em diferentes situações de saúde e doença, em serviços de saúde públicos e privados, nas várias regiões do país. Tem sido realizada em ambulatórios, unidades básicas de saúde e, mais recentemente, pelos enfermeiros das equipes de saúde da família e da estratégia de agentes comunitários de saúde como uma ação programática. É expressiva a sua realização em Programas de Saúde Pública do governo federal. No entanto, esta produção profissional técnica e relacional é pouco visível em termos de registros e/ou divulgação como proposta de intervenção de enfermagem (PORTO, 2007).

Durante a realização do módulo 4 - Práticas Pedagógicas em Atenção Básica: tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade (VASCONCELOS; GRILLO; SOARES; 2009), ao realizar uma das atividades de simulação de uma consulta verifiquei que é uma atividade comum realizada pelo enfermeiro na ESF, como uma intervenção no processo saúde-doença junto aos usuários da equipe saúde da família. É uma prática já aceita pelos usuários, porém de pouco valor social.

Voltando ao meu cotidiano, questiono sobre a importância da consulta de enfermagem no contexto da ESF como uma tecnologia de trabalho do enfermeiro na atenção básica.

2 JUSTIFICATIVA

Atenção primária é definida pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS, 2004, p. 7), como

Conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que envolve: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas às populações de territórios (território-processo) bem delimitados, das quais assumem responsabilidade. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância das populações. É o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade (ao sistema), continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, vínculo, equidade e participação social. A atenção primária deve considerar o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sócio-cultural, e buscar a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento das doenças e a redução dos danos ou sofrimento que possam estar comprometendo suas possibilidades de viver de modo saudável.

Completando o que Mendes (2002) disse, a atenção primária deve ser orientada pelos seguintes princípios: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, abordagem familiar e enfoque comunitário (STARFIELD, 2002).

Ressalta-se que a atenção primária tem a saúde da família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do SUS, passando a ser uma política de governo, denominada de estratégia saúde da família, assumida pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 1994). Tal estratégia enfoca a família como unidade de ação programática de saúde e não mais, tão somente o indivíduo (BRASIL, 2006).

Isso se deu graças às experiências bem sucedidas dos agentes de saúde no estado do Ceará, no final da década de 80, pois implementou ações de saúde coletivas no contexto social (DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2006).

A ESF operacionaliza-se mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde (BRASIL, 2006).

No contexto da atenção básica, especificamente na ESF, dentre as várias atribuições do enfermeiro, a consulta de enfermagem é uma prática comum, mas ainda pouco valorizada pelos usuários, gestores, pela equipe multiprofissional e, muitas vezes, pelo próprio enfermeiro. Ela faz parte de todos os protocolos clínicos elaborados pelo Ministério da Saúde, pelo Estado e pelo Município para os programas estratégicos da atenção básica à saúde. Na organização do processo de trabalho e nas ações a serem ofertadas a população valoriza-se muito a consulta médica e as condutas dela advinda, sendo muitas vezes chamada de “carro chefe” no processo.

Desde a década de 60, a consulta de enfermagem vem sendo incorporada gradativamente, nas instituições de saúde pública, sendo reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), pela lei nº 7498, de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo decreto nº 94.406/87, de 8 de junho de 1987, que diz que *‘o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, privativamente: consulta de Enfermagem, prescrição da assistência de Enfermagem, dentre outros’* (COREN/MG, 2009, p. 35).

A resolução do COFEN 159/93, diz que

[...] a consulta de enfermagem utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde-doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade (COREN/MG, 2009, p. 43).

Em 1993, pela resolução supracitada, o COFEN estabeleceu a obrigatoriedade da realização da consulta de enfermagem em todos os níveis de assistência à saúde em instituição pública ou privada. Detalha que essa se compõe do histórico de enfermagem (compreendendo a entrevista), do exame físico, do diagnóstico de enfermagem, da prescrição e implementação da assistência e da evolução de enfermagem (COREN/MG, 2009).

Silva (1998), discutindo a implantação da consulta de enfermagem destaca que essa requer mudanças na prática assistencial do enfermeiro, levando-o a compreender sua complexidade enquanto atividade que necessita de metodologia própria e objetivos definidos.

Assim, para o enfermeiro desenvolver um trabalho assistencial com qualidade, é necessário a aplicação da metodologia baseada na sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Essa metodologia está respaldada pela resolução do COFEN 272/2002, que dispõe sobre a SAE, nas instituições de saúde brasileiras, como prática de um processo de trabalho adequado às necessidades da comunidade e como modelo assistencial a ser aplicado em todas as áreas de assistência à saúde realizada pelo enfermeiro. Constitui-se, portanto num instrumento que efetivamente melhora a qualidade da assistência de enfermagem. Assim ao enfermeiro compete, privativamente, a implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem que compreende as etapas da consulta de enfermagem (COREN/MG, 2009).

A consulta de enfermagem proporciona ao enfermeiro, condições para atuar de forma direta e independente, caracterizando, assim, sua autonomia profissional. É um meio de documentar sua prática, visto que essa atividade, por ser privativa do enfermeiro, fornece subsídios para a determinação do diagnóstico de enfermagem e elaboração do plano assistencial (FERNANDES, 2007).

Segundo Silva (1998), a consulta de enfermagem deve ser encarada não como um simples procedimento técnico, mas como um rico contexto de relacionamento interpessoal do profissional enfermeiro e o usuário dos serviços de saúde.

Fracolli; Bertazolli, (2001) afirmam que a consulta de enfermagem é um momento de encontro entre o indivíduo e o profissional da saúde e, dependendo da escuta realizada, ela poderá reconhecer uma série de condições que fazem parte da vida das pessoas que se constituem nos determinantes dos perfis de saúde e doença do indivíduo e da família.

A Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) estabelece ao enfermeiro da ESF atribuições específicas, que são:

- I - realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários, em todas as fases do desenvolvimento humano;
- II - conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações;
- III - supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACS e da equipe de enfermagem, dentre outras (BRASIL, 2006, p.21).

Em 2007, através da portaria 1625 de 10 de julho, os incisos I e II das atribuições específicas citadas acima passam a vigorar com a seguinte redação:

- I – realizar assistência integral às pessoas e famílias na USF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários;
- II – realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, observadas as disposições legais da profissão conforme os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, os gestores estaduais, os municipais ou os do Distrito Federal (BRASIL, 2007, p.2).

De certa forma essa portaria veio reafirmar o papel desse profissional na atenção básica, não apenas definindo suas atribuições, mas ressaltando a sua importância nesse contexto do SUS.

Ximenes Neto; Costa; Chagas; Cunha, (2007) afirmam que a enfermagem tem exercido papel fundamental no desenvolvimento do processo de cuidar na estratégia de saúde. Destacam que, a função peculiar da enfermagem é de prestar assistência à comunidade e desempenhar atividades de promoção, de educação em saúde, manutenção e recuperação da saúde, prevenção às doenças, tratamento e reabilitação. Essas atividades têm proporcionado ao enfermeiro, grande autonomia

no exercício de suas atividades privativas na atenção básica, resultando numa significativa ascensão social e política da profissão.

A partir deste estudo busca-se apresentar a importância da consulta de enfermagem no contexto da saúde da família, levando a valorização profissional e, conseqüentemente, a otimização do serviço e a satisfação dos usuários.

3 OBJETIVOS

Analisar a produção científica nacional sobre consulta de enfermagem e sua importância na estratégia saúde da família.

Discutir a importância da consulta de enfermagem no contexto da saúde da família e a valorização profissional e, conseqüentemente, a otimização do serviço e a satisfação dos usuários.

4 METODOLOGIA

Neste estudo optou-se por trabalhar com revisão bibliográfica pela possibilidade de utilizar diferentes estudos com metodologias distintas.

4.1 Método

O método adotado para a realização deste trabalho foi a da revisão narrativa, que segundo Rother (2007) é apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado de arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual.

Constitui basicamente, de análise de literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas, na interpretação e análise crítica pessoal dos autores que apresentaram como tema consulta de enfermagem e sua importância na estratégia saúde da família. Os artigos encontrados foram analisados a luz do propósito deste estudo.

A busca deu-se por meio de pesquisa eletrônica, empregando as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), através dos seguintes descritores:

- Atendimento de enfermagem;
- Assistência de enfermagem;
- Saúde da Família;
- Programa Saúde da Família;
- PSF;
- Enfermagem;
- Enfermagem em Saúde Pública.

A partir desses foram encontrados um universo de artigos em diferentes banco de dados e selecionados (amostra) aqueles que se enquadravam no tema proposto como se observa nos quadros abaixo:

Quadro 01 – Descritores e amostra

DESCRITORES	BANCO DE DADOS	UNIVERSO	AMOSTRA
Descritor I Atendimento de Enfermagem	LILACS	3194	10
	SCIELO	386	8
	BDEFN	3015	8
Descritor II Assistência de enfermagem	LILACS	4538	4
	SCIELO	51	1
	BDEFN	5010	7
Descritor III Saúde da Família	LILACS	6051	11
	SCIELO	181	2
	BDEFN	1373	8
Descritor IV Programa Saúde da Família	LILACS	1756	7
	SCIELO	244	2
	BDEFN	366	11
Descritor V PSF	LILACS	935	7
	SCIELO	276	1
	BDEFN	267	9
Descritor VI Enfermagem	LILACS	16716	8
	SCIELO	5985	2
	BDEFN	13270	7
Descritor VII Enfermagem em Saúde Pública	LILACS	938	8
	SCIELO	52	2
	BDEFN	896	8

Desconsideraram-se os artigos em inglês e espanhol. Não foi possível acessar 14 artigos da amostra porque a revista não está disponível.

Na busca pelos descritores acima descritos, observou-se que alguns artigos eram comuns em banco de dados com o mesmo descritor ou alguns artigos eram encontrados no mesmo banco de dados com descritor diferente. O quadro abaixo representa essa dinâmica descrita anteriormente.

Quadro 02 – População e amostra

BANCO	POPULAÇÃO	AMOSTRA
LILACS	34128	31
SCIELO	7175	12
BDENF	24197	23
TOTAL	65500	$66^* - 14 - 27 = 25$

*66 – 14 (Amostra não disponível) – 27 (Artigos em comum nos bancos de dados) = 25 (Amostra)

5 REVISÃO DA LITERATURA

A denominação “Consulta de Enfermagem”, surgiu, no Brasil, na década de 60. Não obstante ela já existia desde a década de 20, denominada entrevista pós-clínica, por se tratar de um procedimento delegado pela equipe médica à enfermeira, a título de complementação da consulta médica (CASTRO, 1975 *apud* MACIEL; ARAÚJO, 2003).

Em 1890, surgiu à primeira tentativa de profissionalização do enfermeiro com a criação da escola profissional para enfermeiros e enfermeiras (Escola Alfredo Pinto), a finalidade era trabalhar com hospitais do governo, civis e militares. Entretanto, o grande impulso da enfermagem brasileira ocorreu em 1922, com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, no qual Carlos Chagas solicitou a assistência da fundação Rockefeller para organizar, no Brasil, uma escola e um serviço de enfermeiras de saúde pública. A Escola de Enfermagem do Departamento Nacional começou a funcionar em 1923, e três anos após passou a denominar-se Escola Ana Néri, quando a enfermeira de Saúde Pública fez-se valorizada, tendo uma atuação definida junto aos pacientes, tanto nos centros de saúde, como nos domicílios, exercendo uma função educativa, sem precedentes (GAMA; SACRAMENTO; SAMPAIO, 1988 *apud* FORNAZIER; SIQUEIRA, 2006 e MACIEL; ARAÚJO, 2003).

A segunda fase caracterizou-se como um período de transição e declínio, vivenciado a partir de reformas ocorridas no país. Foi um período de contradições, durante o qual foram criados os Ministérios da Educação e da Saúde, e regulamentado o exercício da profissão de enfermagem. Em 1938, no Rio de Janeiro, então capital Federal, as enfermeiras conseguiram carrear, para a categoria, a organização dos serviços de Saúde Pública, nos Estados, sendo essa atribuição suspensa no ano posterior. A enfermeira perdia, assim, espaço na atuação direta ao paciente, sendo-lhe delegadas apenas funções normativas. Em contraposição, aumentava o número de candidatas à Escola Ana Néri. Essa fase de instabilidade estendeu-se até a Segunda Grande Guerra (MACIEL; ARAÚJO, 2003).

A terceira fase da evolução da Consulta de Enfermagem no Brasil correspondente ao pós-guerra trouxe uma imagem mais positiva para a enfermagem e, conseqüentemente, para a Consulta de Enfermagem, sob sua responsabilidade, com a criação e aperfeiçoamento de escolas de enfermagem, algumas incorporadas às universidades e à criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP). Nos hospitais da rede privada, a enfermeira ainda era uma presença tímida, o que já não acontecia na rede pública, com a profissional entrando em luta por maior espaço (MACIEL; ARAÚJO, 2003).

Em 1956, teve início a quarta fase, que trouxe melhores perspectivas para a profissão, com o surgimento das primeiras pesquisas de enfermagem, realização de congressos abordando pesquisas, reformas do ensino das escolas de enfermagem e inclusão da enfermeira nas equipes de planejamento de saúde (CASTRO, 1975 *apud* MACIEL; ARAÚJO, 2003).

Nessas fases coexistentes da história da enfermagem brasileira e da Consulta de Enfermagem, foi-se consolidando o trabalho da enfermeira na área de Saúde Pública, o que se traduziu em fator decisivo para a implantação da consulta. A atividade, nessa época, já estava sendo realizada em outros países, como os Estados Unidos e Inglaterra. Em 1925, as enfermeiras americanas ofereceram grandes contribuições ao processo de implantação da Consulta de Enfermagem. Foi muito enfatizada, à época, a função educativa exercida pela enfermeira (CASTRO, 1975 *apud* MACIEL; ARAÚJO, 2003).

A conquista do espaço, para realização da consulta de enfermagem no Brasil, acompanhou as fases de ascensão e declínio da enfermagem como um todo, chegando na sua implantação de forma definitiva a partir da publicação da lei do exercício da enfermagem (MACIEL; ARAÚJO, 2003).

Fornazier; Siqueira, (2006) dizem que com a aprovação da lei do exercício profissional de 1986, a consulta de enfermagem foi legitimada como atividade privativa do enfermeiro, no qual caracteriza o profissional liberal da categoria, possibilitando a sua atuação nos contextos intra e extra-hospitalar, tendo o propósito da educação em saúde.

Gabriel; Araújo; Madeira, (2005) afirmam, ainda, que a consulta de enfermagem é atividade implícita nas funções do enfermeiro, que usando de sua autonomia, responsabiliza-se quanto às ações e intervenções de enfermagem a serem determinadas em face dos problemas detectados, com a finalidade de prestar os cuidados que se fizerem necessários.

A Reforma Sanitária, instituída no país em 1988, preconizou os princípios finalísticos da universidade, equidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde. Assim, a consulta de enfermagem veio contribuir para a aplicação desses princípios, pois essa reforma trouxe consigo as recomendações da organização mundial de saúde de utilizar o potencial máximo de todas as profissões da área de saúde no intuito de garantir a ampliação e elevação da qualidade dos serviços prestados à população (RIBEIRO; SILVA; SAPAROLLI, 2002).

Barbosa; Teixeira; Pereira, (2007) afirmam que a consulta de enfermagem objetiva sistematizar, dar consistência, sentido, registro e memória à assistência de enfermagem nos três níveis da atenção à saúde, conforme preconiza a lei 8080/1998.

No período de 1980 a 1995, os modelos de consulta de enfermagem eram baseados em teorias de enfermagem. Essas se constituíam em protocolos extensos, dificultando sua visibilidade na prática. Ainda, a adoção do modelo biomédico não permitia uma diferenciação da consulta de enfermagem da consulta médica, gerando insegurança no enfermeiro, visto que o objetivo dos usuários eram requisitar a prescrição de medicamentos e solicitação de exames (SANTOS, *et al.*, 2008).

Ribeiro; Silva; Saporoli, (2002, p. 80-81) afirmam, em estudo realizado que

A consulta de enfermagem é uma atividade que se insere no Sistema de Saúde, para aumentar o âmbito de abrangência de atendimento da população visando melhorar a qualidade da assistência prestada a clientes sadios e àqueles que são acometidos por agravos à saúde.

No território da ESF, a enfermagem faz parte de um processo coletivo de trabalho (FREITAS, *et al.*, 2008). A sua implementação promoveu o avanço da implantação da consulta de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde, devido à contratação de enfermeiros que realizam esta atividade, de forma contínua, aos usuários destas unidades, constituindo uma estratégia de atendimento de caráter generalista, centrada no ciclo de vida e na assistência à família (SAPAROLLI; ADAMI, 2007).

Barbosa; Teixeira; Pereira, (2007) dizem que a consulta de enfermagem é um espaço privilegiado para o estabelecimento de um diálogo entre a cultura e os saberes da população assistida com os saberes acadêmicos em saúde e da enfermagem.

Esse diálogo, denominado de comunicação terapêutica, tem como finalidade identificar e atender as necessidades de saúde do usuário, pois há aprendizagem e desperta nesse um sentimento de confiança, diminuindo o medo, a ansiedade e permitindo que eles se sintam satisfeitos e seguros, sendo indispensável para a assistência à saúde (FREITAS, *et al.*, 2008).

Rios; Vieira, (2007, p. 484), comentam que

A comunicação em enfermagem constitui-se em um instrumento básico para o cuidado de enfermagem. Uma necessidade humana básica, uma competência que a enfermeira deve desenvolver. E é esta competência que usada de modo terapêutico vai permitir à(o) enfermeira(o) atender o paciente em todas as suas dimensões.

Assim, é requerido, do profissional enfermeiro, além da competência técnica, sensibilidade para compreender o ser humano e o seu modo de vida e habilidade de comunicação, baseada na escuta e na ação dialogada (RIOS; Vieira, 2007). Essa é o principal meio de veiculação do processo educativo (PEDROSO; ROSA, 2009).

Nunes; Silva; Fonseca, (2003) destacam no estudo que a consulta de enfermagem é uma prática que necessita de uma metodologia própria, como uma importante área de atuação. Assim, deve-se ter o cuidado para não haver confusão entre a consulta de enfermagem e outros atendimentos de enfermagem, como: tomada de medidas antropométricas ou de sinais vitais e outras atividades.

Sendo uma atividade privativa do enfermeiro, consiste na aplicação do processo de enfermagem (entrevista para coleta de dados, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição, implementação dos cuidados e orientação das ações relativas aos problemas detectados) ao indivíduo, à família e à comunidade (PEDROSO, ROSA, 2009).

A consulta de enfermagem requer infra-estrutura e sistematização (SILVA; ROCHA, 2009). O enfermeiro precisa dessa sistematização para atender a clientela afim de que seu trabalho e conhecimento conduzam ao repensar contínuo de sua prática profissional. Para tanto, é necessário habilidade por parte do enfermeiro da ESF para realizar uma consulta de enfermagem satisfatória a todos os ciclos de vida (FELIPE; ABREU; MOREIRA, 2008).

Com isso, Maciel; Araújo, (2003, p. 210) mencionam

[...] a necessidade de sistematizar a consulta de enfermagem tem como finalidade, dentre outras, dá a atividade um caráter profissional, organizar a abordagem do paciente e definir a competência da enfermeira. Caso contrário, a consulta acaba não tendo objetivos próprios e sendo realizada como uma fase preliminar à consulta médica (pré-consulta) ou mesmo complementar (pós-consulta).

Gomes; Oliveira, (2005) dizem que na prática, a consulta de enfermagem apresenta pelos profissionais os seguintes significados: nova forma de relacionamento da enfermagem com a equipe de saúde, com a clientela e como espaço dúbio: entre o papel do enfermeiro e a medicalização da consulta. Seguindo esse mesma linha, Olliveira; Tavares, (2010) dizem que a implantação da consulta de enfermagem é necessário nos serviços de saúde, pois essa favorece o trabalho multiprofissional, a intersetorialidade, o relacionamento interpessoal com usuários e familiares e o cuidado baseado na cientificidade.

Essa prática assistencial do profissional enfermeiro, inserida no processo de trabalho multiprofissional, possibilita diagnosticar necessidades de saúde, prescrever

e prestar cuidados de enfermagem resolutivos e qualificados (SAPAROLLI; ADAMI, 2007).

As consultas de enfermagem tendem minimizar alguns problemas encontrados, por conta das orientações e dos cuidados de enfermagem ministrados durante as mesmas. O usuário busca a consulta de enfermagem como meio de obter informações para a prática do autocuidado. Nesse contexto que usuários e familiares reconhecem a competência do enfermeiro, diferente do que ocorre no contexto social na área da saúde. Os mesmos desconheciam a consulta desenvolvida pelo enfermeiro, após submeter-se a ela passa a valorizá-la (ARAÚJO; ROSAS, 2008).

Nessa mesma linha de pensamento, Santos; Oliveira, (2004, p.657), afirmam que

A consulta de enfermagem constitui um espaço favorável para a exposição de queixas do cliente, para a identificação das demandas ou necessidades de autocuidado quanto ao aspecto biopsíquico e socioespiritual, e às capacidades do cliente para o exercício das atividades de autocuidado.

No desenvolvimento da consulta de enfermagem ao paciente portador de hipertensão, Felipe; Abreu; Moreira, (2008) afirmam que, o enfermeiro atua no tratamento da hipertensão, favorecendo o controle da doença e prevenindo complicações. Além disso, exerce papel de educador em saúde no trabalho com os grupos operativos, seus familiares e a comunidade.

Esses autores ressaltam ainda que, o enfermeiro, como integrante da equipe multiprofissional, tem papel de destaque no processo educativo. Mencionam também que um dos principais pontos a ser contemplado na consulta de enfermagem é a educação em saúde. Como estratégias educativas, o enfermeiro busca a adaptação do paciente hipertenso à doença, a prevenção de complicações, a adesão ao tratamento, enfim, torná-lo agente do autocuidado e multiplicador de suas ações junto à família e comunidade.

O estudo realizado por Santos; Oliveira, (2004) veio confirmar a relevância da consulta de enfermagem, enquanto processo de interação e integração na relação

enfermeiro-cliente, permeada pela educação em saúde. Resgatando a importância da atuação do enfermeiro como educador, na prestação sistematizada do cuidado de enfermagem ao cliente.

No trabalho discutido sobre a atuação do enfermeiro no atendimento à mulher no Programa Saúde da Família, Primo; Bom; Silva, (2008) concluem que as principais atividades desenvolvidas pelos enfermeiros são: prevenção de câncer do colo uterino, assistência ao pré-natal de baixo risco, planejamento familiar e educação em saúde. O enfermeiro é essencial para a prevenção do câncer, das complicações do pré-natal, parto e puerpério, da gravidez indesejada e/ou doenças sexualmente transmissíveis, tudo isso através das atividades educativas desenvolvidas pelo mesmo durante a consulta de enfermagem ou grupos operativos.

Segundo Pillon; Nobrega, (2001) *apud* Fornazier; Siqueira, (2006) esse papel educativo auxilia na quebra de crenças, preconceitos e superação da negação do problema, possibilitando o desenvolvimento de um plano assistencial individualizado, com intervenções educativas e aconselhamento.

Rios; Vieira, (2007), a partir de estudos, enfatizam o espaço da consulta de enfermagem como um momento da realização de ações educativas. Afirma que a consulta de enfermagem não deve ser um espaço somente para realização de procedimentos técnicos, um local para atender a demanda reprimida ou, ainda, para abordagem de questões que outros profissionais, particularmente, o médico não abordou. Enfatizam a importância da educação em saúde em todas as consultas de pré-natal, observando a gestante holisticamente, trabalhando nos seus medos, ansiedades e dificuldades.

Assim, no seu papel de educador transformador e emancipador, admitem a cultura do cliente, favorecendo a aquisição de habilidades necessárias para o autocuidado, objetivando promover, manter e restaurar a saúde (SANTOS; OLIVEIRA, 2004).

Ravelli (2008, p. 55) afirma que “a educação em saúde é prática fundamental no contexto de enfermagem”.

Silva, *et al.*, (2010) através da realização do seu estudo dizem que a consulta de enfermagem é muito diferente da consulta médica, pois tem enfoque holístico com objetivo de produzir cuidado, para se atingir a cura e a saúde.

Também, Nunes; Silva; Fonseca, (2003) relatam que as mães entrevistadas no estudo demonstraram perceber as interfaces existentes entre a consulta de enfermagem e a consulta médica e encontraram diferenças entre esses dois tipos de consulta, pois na consulta de enfermagem há interação entre o enfermeiro e a mãe, sendo o atendimento realizado com paciência e delicadeza e seu filho é percebido na sua totalidade. Constataram-se, ainda, que a consulta de enfermagem para as mães se revelou como um atendimento diferenciado, com atenção humanizada, no que se evidenciou a relação de ajuda, promovendo seu aprendizado, o desenvolvimento pessoal de seu filho, permitindo-lhe o crescimento pessoal e a harmonia no núcleo familiar.

Essas ações educativas, desenvolvidas por meio da consulta de enfermagem, visam à mudança de comportamento, no sentido de adotar estilo de vida saudável (SANTOS; OLIVEIRA, 2004).

Como afirma a Organização Mundial de Saúde, dentre os fatores que promovem a longevidade e melhoria da qualidade de vida do indivíduo, 53% estão relacionados ao estilo de vida, 20% ao meio ambiente, 17% à herança genética e apenas 10% associados a assistência médica. Assim, a enfermagem apresenta um campo vasto para o desenvolvimento do saber, pois direciona, muitas vezes, ações aos determinantes do meio ambiente e a educação em saúde (promotora de mudança no estilo de vida) (SILVA, *et al.*, 2010).

Um estudo realizado sobre a enfermagem em puericultura mostrou que o enfermeiro possui ferramentas/metodologias assistenciais capazes de promover a nutrição infantil. Assim, na consulta de enfermagem na puericultura é possível monitorar, avaliar e intervir sobre o processo saúde/doença, através da interação enfermeiro/usuário e educacional (SILVA; ROCHA; SILVA, 2009).

Souza, *et al.* (2008) afirmam que o profissional enfermeiro vem desenvolvendo, ao longo da história, conhecimentos, competências, habilidades e ferramentas para

compreender as mulheres holisticamente, suas demandas, as quais exercem influência sobre o processo saúde/ doença e trazem conseqüências para a saúde de seus filhos e de sua família. Dessa forma, o saber-fazer do enfermeiro no lócus da saúde da mulher e da consulta puerperal pode propiciar a construção de relações em que sujeitos reais (enfermeiros e usuárias), em situações reais (contexto de vida e saúde), tenham condições de identificar necessidades e vislumbrar caminhos de superação.

Santos, *et al.*, (2008) dizem que são muitas as possibilidades da consulta de enfermagem, pois permite ao profissional conhecer a comunidade a partir do atendimento individual, bem como a criação de vínculo. Concluem, assim, que na consulta de enfermagem se faz importante buscar atendimento integral, inserindo a família e comunidade com vistas à maior resolutividade dos problemas de saúde dos usuários. Isso foi observado também, no estudo realizado por Oliveira; Tavares, (2010) no qual o vínculo enfermeiro-idoso, retratou a relevância da consulta de enfermagem, pois permitiu o alcance desse atendimento integral dito anteriormente.

Portanto, a consulta permite a identificação dos problemas, suas potencialidades, o diagnóstico de enfermagem e intervenções. Esse processo dá maior cientificidade às ações desenvolvidas pelos enfermeiros conferindo credibilidade perante a equipe de saúde da família (OLIVEIRA; TAVARES, 2010).

Pedroso; Rosa, (2009) concluíram-se que a consulta de enfermagem às crianças, além de ser um momento para revisão de muitos cuidados, permite focalizar a promoção da saúde e a prevenção de doenças em um processo contínuo de educação para a saúde.

Santos, *et al.*, (2008), Curcio; Lima; Torres, (2009) e Silva, *et al.* (2010) dizem que a consulta de enfermagem é voltada ao cuidado, priorizando ações de prevenção de doenças e promoção de saúde, oferecendo suporte para o autocuidado, sendo, portanto contra ao modelo biomédico.

Completando o estudo anterior, Ribeiro; Silva; Saporoli, (2002) afirmam que a valorização da consulta de enfermagem deve-se ao fato de seus conteúdos

incluírem a promoção e proteção da saúde, auxiliando o indivíduo e sua família a se responsabilizarem por sua própria saúde e agirem como agente multiplicador dessas ações na comunidade.

Já no estudo de Felipe; Abreu; Moreira, (2008), as enfermeiras entrevistadas se contradiz ao exposto anteriormente dizendo que a consulta de enfermagem é desenvolvida a partir das queixas dos usuários, refletindo assim forte influência do modelo assistencial biomédico, curativo e individual. Maciel; Araújo, (2003) concordam ao exposto considerando que ainda a consulta de enfermagem está muito centrada no modelo médico tradicional, voltada para o indivíduo, sem considerar o seu meio psicossocial e familiar, fatores envolvidos no processo saúde-doença.

Gomes; Oliveira, (2005) citam em seu estudo algumas formas apresentados por autores sobre as abordagens dadas à consulta de enfermagem. Consideram-na uma das atividades exclusivas dos enfermeiros. Outros autores seguem o mesmo raciocínio do que foi exposto anteriormente, se referem a consulta como atividade de baixa cobertura, baixa eficácia e impacto questionável, visto que essa segue os mesmos princípios tecnológicos da consulta médica, com atendimento individual sem levar em consideração o olhar epidemiológico. Alguns, ainda, destacam a consulta de enfermagem como uma estratégia de resgate dos componentes da prática assistencial do enfermeiro, visando a avaliação do estado de saúde do indivíduo durante o ciclo vital.

Schimith; Lima, (2009) trazem em seu estudo a importância da consulta de enfermagem nas atividades clínicas da atenção básica, pois facilita o acesso dos usuários ao serviço e atende as necessidades de saúde da população. Caso contrário, toda demanda de consultas são direcionadas ao profissional médico, como descrito no estudo, sendo que em muitas delas o enfermeiro poderia atender e dar continuidade na assistência. O que se vê, com isso são filas, distribuição de senhas, atendimento rápido sem ver o sujeito como todo.

No estudo realizado em Marília/SP, as enfermeiras têm como objeto da consulta o indivíduo e não a família, deixando para trás a dimensão social. Difere do estudo anterior, pois nesse realizam atividades clínicas e encaram a consulta como uma

forma de aliviar a agenda do médico, adotando uma postura prescritiva. Não discutem as questões sociais e familiares que podem interferir no processo saúde-doença do indivíduo, costumam transferir para o mesmo a culpa por não executar o tratamento adequado (ERMEL; FRACOLLI, 2006).

Curcio; Lima; Torres, (2009) afirmam em seu estudo que a consulta realizada pelo enfermeiro atinge uma excelência no cuidado, pois são avaliados continuamente as necessidades dos usuários. Associado ao processo educativo, essa melhora o conhecimento do usuário a cerca da doença e suas complicações ajudando na mudança do estilo de vida, melhorando a qualidade de vida, diminuição das complicações e de internações, com melhor aceitação da doença. Concluindo, a educação em saúde desenvolvido pelo enfermeiro contribui, significadamente, para melhorar o controle do diabetes tipo 2.

Observa-se essa melhoria no tratamento da hipertensão e diversas outras doenças, no qual o sucesso do tratamento requer mudança no estilo de vida (chamado tratamento não medicamentoso).

Dessa forma a enfermagem vem propiciando condições facilitadoras por meio de uma informação qualificada e contínua que visa a manutenção da abstinência do álcool e reformulação do estilo de vida, que resulte numa melhor reinserção do usuário na sociedade (FORNAZIER; SIQUEIRA, 2006, p 285).

Felipe; Abreu; Moreira, (2008) registram a fala de um enfermeiro que diz: Um dos principais pontos que tem que ser contemplados na consulta de enfermagem é a educação em saúde. É você fazer o paciente entender que aquela mudança no hábito dele vai interferir positivamente no tratamento.

Gabriel; Araújo; Madeira, (2005) dizem que a partir da criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança (PAISC), a consulta de enfermagem assume importante papel para alcançar os objetivos desse programa, que é desenvolver um acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 5 anos. Pois há uma melhoria da assistência prestada a essas crianças e para o enfermeiro, um melhor posicionamento profissional.

A consulta de enfermagem às puerperas, segundo estudo realizado em Ponta Grossa, Paraná, por Ravelli (2008), possibilitou cuidar das mesmas, esclarecendo dúvidas com o cuidado dos bebês, cuidados no pós-parto, aleitamento materno e planejamento familiar. Assim, a consulta vem somar forças com os demais profissionais da saúde, visando a promoção à saúde.

Duarte; Ayres; Simonetti, (2009) nos apresentam que a consulta de enfermagem é uma estratégia de cuidado ao portador de hanseníase na atenção primária à saúde, visto que é nesse momento que necessidades demandadas especificamente e/ou necessidades pertencentes ao cotidiano dos usuários, como psicossociais, econômicos, afetivos e culturais se emergem. Pois a consulta de enfermagem, através de seus múltiplos saberes e práticas, pode promover a “integralidade focalizada”.

Relacionado ao estudo anterior, Freitas, *et al.*, (2008) notam que a consulta busca-se criar um vínculo de confiança com o usuário com o objetivo do mesmo receber informações sobre tratamento e sobre as incapacidades causadas pela doença. Assim, concluíram-se que é por meio da consulta de enfermagem, no momento do diálogo, é que enfermeiro/usuário definem metas e objetivos a serem atingidos, dentre eles, a melhoria no atendimento em saúde.

Na consulta de enfermagem a usuários alcoolistas e familiares, procura-se trabalhar a educação em saúde a partir dos problemas decorrentes de uso, abuso e dependência do álcool (FORNAZIER; SIQUEIRA, 2006).

Pedroso; Rosa, (2009) afirmam que a consulta de enfermagem demonstra seu caráter educativo quando identifica e procura soluções para determinado problema, favorecendo aquisição e troca de saberes. É uma das principais atividades da enfermeira que atua em programas de atenção à saúde é educar para a saúde.

A consulta de enfermagem ajuda os cuidadores a cuidar dos seus clientes, pois os mesmos desejam aprender a cuidar, buscando ajuda através das ações

desenvolvidas na consulta, valorizando, assim os cuidados orientados e recebidos (ARAÚJO; ROSAS, 2008).

Ribeiro; Silva; Saporoli, (2002) nos trazem no seu estudo conclusões que sintetizam todos os pontos que os diversos artigos estudados pontuaram. Eles concluem que a consulta de enfermagem é uma tática de aproximação entre o cliente e a enfermeira; uma estratégia de relação de ajuda; caminho para chegar à família e comunidade; um método eficaz para identificar os problemas de saúde, priorizá-los e buscar resolutividade; um recurso para se vincular ao cliente e acompanhá-lo no processo saúde/doença; uma ferramenta de investigação e um meio para organizar grupos específicos de assistência.

6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A consulta de enfermagem é uma ação desenvolvida pelo enfermeiro desde a década de 20. Passou por momentos de ascensão e declínio conforme o quadro político da época. Com a aprovação da lei que regulamenta o exercício profissional em 1986, essa foi legitimada como sendo uma atividade privativa do profissional enfermeiro, não podendo ser delegada a nenhum outro profissional. A mesma é desenvolvida através do processo de enfermagem que se constitui em: histórico de enfermagem (anamnese, exame físico), diagnóstico de enfermagem, prescrição da assistência de enfermagem e implementação. A sistematização da assistência de enfermagem está sendo muito bem desenvolvida em alguns hospitais, nas Unidades Básicas de Saúde, especificamente. Entretanto, na ESF há realização da consulta sem haver uma sistematização propriamente dita.

A consulta de enfermagem é respaldada por protocolos do Ministério da Saúde, dos Estados e dos Municípios. Por isso, é uma prática comum realizada por enfermeiros dentro da ESF nos diversos ciclos de vida, abordando-a, de forma generalizada e integral, o indivíduo, a família e a comunidade.

Na consulta o enfermeiro diagnostica problemas reais ou riscos para desenvolver algum problema e a partir desses, desenvolve o plano terapêutico de assistência de enfermagem. Isso ocorre a partir da troca de saberes entre o profissional e o usuário e família, levando em consideração fatores ambientais, psicossociais e outros no qual esses estão inseridos. Juntos buscam a resolução dos problemas e a prevenção daqueles que possivelmente poderiam ocorrer. Isso tudo se dá através da educação em saúde, no qual há troca de saberes.

O enfermeiro, dentro da equipe multiprofissional, é aquele profissional para o qual o usuário sente a liberdade de expor suas necessidades, sentindo acolhido e, assim, estabelecendo um grau de confiança. Nesse contexto, o profissional cria-se o vínculo, pois consegue desenvolver um diálogo com o outro, demonstrando empatia e co-responsabilidade pela busca de solução conjunta para as necessidades apresentadas.

No contexto dos profissionais da área da saúde, há um desconhecimento da consulta realizada pelo enfermeiro, não sabendo do objetivo da mesma. Isso se observa quando o enfermeiro está dentro da consulta e é interrompido por outros profissionais para resolver algum problema dentro da equipe. Também, não se deve confundir consulta de enfermagem com a realização de ações desenvolvidas pelos enfermeiros, como realização de curativo, aplicação de vacina, medida de dados vitais, medidas antropométricas e outro. O seu papel, em grande parte, como gerente da unidade de saúde se confunde com o de gerente de cuidado.

Culturalmente, a sociedade não reconhece a consulta de enfermagem como uma ação importante para a restauração da cura e estabelecimento da saúde. Só quando se submetem à ela é que legitimam e passam a aceitar bem aquela ação, pois, como apontam muitos relatos dos artigos estudados ocorre interação entre os sujeitos, no qual, através da educação em saúde, há troca de informações.

Em muitos estudos os autores relatam a percepção dos participantes quanto à diferenciação da consulta de enfermagem da consulta médica, pois naquela o usuário é visto holisticamente, integral, no qual há abordagem do indivíduo, família e comunidade. O enfermeiro preocupa-se como o cuidado, com propósito de prevenir agravos e promover saúde. Não se preocupa somente com a doença e a cura. Mas em outros artigos há consultas de enfermagem seguindo o modelo biomédico, centrado somente no usuário, queixas individuais e focalizadas. Não trabalham com o olhar do todo, integralmente, voltando-se para a solicitação de exames e prescrição medicamentosa.

Nesse contexto que há a desvalorização do profissional enfermeiro, pois ao invés de estar desenvolvendo suas atribuições na consulta de enfermagem, que está muito pautada na educação em saúde, se volta para o modelo biomédico, no qual avaliação da queixa, diagnóstico de doença, prescrição medicamentosa e, muitas vezes cura, seja o mais importante.

Conforme especificam os artigos estudados, o mais importante para a longevidade e qualidade de vida do indivíduo é a interferência no estilo de vida e no meio ambiente. A mudança no estilo de vida só ocorre quando há desenvolvimento da

educação em saúde com o indivíduo, a família e a comunidade, pois se criam laços de confiança, vínculo e credibilidade nas ações.

Assim, conforme afirmam vários autores, apresentados a seguir, a importância da consulta de enfermagem, no trabalho coletivo em saúde, está pautada na educação em saúde.

Quadro 03: Artigos e principal abordagem

NOME DO AUTOR	ANO PUBLICAÇÃO	TÍTULO	ABORDAGEM DO AUTOR
SOUZA K.V et al.	2008	A Consulta Puerperal: demandas de mulheres na perspectiva das necessidades sociais em saúde.	A consulta de enfermagem aplicada à saúde da mulher, na fase puerperal pode propiciar a construção de relações em que enfermeiros e usuários, inseridos no seu contexto, tenham condições de identificar necessidades e superação.
ARAÚJO, C.R.G; ROSAS	2008	A consulta de enfermagem para clientes e seus cuidadores no setor de radioterapia de Hospital Universitário.	Consulta de enfermagem identifica problemas e tenta minimizar com orientações e cuidados ministrados. Busca-a como meio para obter informações para o autocuidado. Os cuidadores, através das orientações recebidas cuidam melhor dos seus clientes. Nesse contexto, valorizam a consulta, diferente do que ocorre no contexto social na área da saúde.
PEDROSO M.L.R.; et al.	2009	Consulta de enfermagem em um programa de vigilância à saúde: vivências do Prá-nenê.	Consulta de enfermagem identifica os problemas, buscando solução, favorecendo aquisição e troca de saberes, demonstrando, assim, seu caráter educativo. Permite uma revisão de muitos cuidados, focalizando na prevenção e promoção à saúde em um processo contínuo de educação em saúde.
FREITAS C.A.S.L. et al.	2008	Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase no território da Estratégia Saúde da Família: percepções de enfermeiro e pacientes	O diálogo entre população e enfermagem através da consulta cria vínculo de confiança com o usuário, troca de informações, identifica e atende as necessidades de saúde da mesma. Por meio da consulta de enfermagem definem metas e objetivos a serem atingidos, entre eles,

			melhoria no atendimento em saúde.
FORNAZIER M.L. et al.	2006	Consulta de enfermagem a pacientes alcoolistas em um programa de assistência ao alcoolismo.	Consulta de enfermagem a alcoolistas e familiares procura trabalhar a educação em saúde a partir dos problemas detectados, pois o propósito da consulta é educação em saúde. Essa reformula o estilo de vida através de informações qualificadas e contínua.
DUARTE, M.T.C.; et al.	2009	Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária.	Consulta de enfermagem é uma estratégia de cuidado ao portador de hanseníase na ESF, pois é na consulta que diversificadas necessidades se emergem. Pois a mesma pode promover a “integralidade focalizada”.
RAVELLI, A.P.X.; et al.	2008	Consulta Puerperal de Enfermagem: uma realidade na cidade de Ponta Grossa, Paraná, Brasil.	Consulta puerperal de enfermagem vem somar forças com as demais profissões, possibilitando cuidar das puérperas, esclarecendo suas dúvidas visando promover à saúde.
RIOS, C.T.F.; et al.	2007	Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde.	Consulta de enfermagem deve ser espaço para realização de ações educativas. A comunicação em enfermagem é um instrumento básico para o cuidado em enfermagem. A consulta não deve ser espaço para abordagem de aspectos que outros profissionais não abordaram.
BARBOSA, M.A.R.S.; et al.	2007	Consulta de enfermagem – um diálogo entre os saberes técnicos e populares em saúde.	Consulta de enfermagem é espaço de diálogo entre a população e a enfermagem. Objetiva sistematizar a assistência de enfermagem em três níveis de assistência à saúde, conforme preconiza a lei 8080.
CURCIO, R.; et al.	2009	Protocolo para consulta de enfermagem: assistência a pacientes com diabetes melittus tipo 2 em insulinoterapia.	Consulta de enfermagem é contra o modelo biomédico, pois é voltada para o cuidado atingindo uma excelência nesse. Prioriza ações de prevenção e promoção à saúde. Com o processo educativo, melhora o conhecimento do indivíduo, ajudando na mudança do estilo de vida.

OLIVEIRA, J.C.A.; <i>et al.</i>	2010	Atenção ao idoso na estratégia de saúde da família: atuação do enfermeiro.	Consulta de enfermagem no idoso possibilita vínculo, pois permite o alcance do atendimento integral. A mesma favorece o trabalho multiprofissional, práticas intersetoriais, relacionamento interpessoal com usuários e familiares e o cuidado baseado na cientificidade. Daí a importância da implantação da consulta nos serviços de saúde.
SCHIMITH, M.D.; <i>et al.</i>	2009	O enfermeiro na equipe saúde da família: estudo de caso.	Consulta de enfermagem facilita o acesso dos usuários ao serviço e atende as necessidades da população.
ERMEL, R.C.; <i>et al.</i>	2006	O trabalho das enfermeiras no programa de saúde da família em Marília/SP.	Consulta de enfermagem desenvolvida pelos enfermeiros do estudo é centrada no indivíduo e não na família. Adotam uma postura prescritiva, seguindo modelo biomédico.
SILVA, S.H.; <i>et al.</i>	2010	Estudo avaliativo da consulta de enfermagem na rede básica de Curitiba – PR.	Consulta de enfermagem difere da consulta médica, pois tem enfoque holístico com objetivo de produzir cuidado, para se atingir a cura e a saúde. A partir de suas ações serem desenvolvidas no meio ambiente e na educação em saúde, a enfermagem age na longevidade e qualidade de vida do indivíduo.
PRIMO, C.C.; <i>et al.</i>	2008	Atuação do enfermeiro no atendimento à mulher no programa saúde da família.	O enfermeiro atua na saúde da mulher através da prevenção do câncer do colo uterino, na assistência pré-natal de baixo risco, no planejamento familiar e com educação em saúde.
FELIPE, G.F.; <i>et al.</i>	2008	Aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão atendido no programa saúde da família.	Consulta de enfermagem ao portador de hipertensão: atua no tratamento, no controle da doença, na prevenção das complicações, no trabalho com grupos (usuário, familiar e comunidade) exercendo papel de educador. Portanto, o enfermeiro tem papel de destaque no processo educativo. Em outro ponto abordam que a consulta é desenvolvida a partir das queixas dos usuários, com forte influência do modelo biomédico, curativo e individual.

SILVA, M.M.; <i>et al.</i>	2009	Enfermagem em puericultura: unindo metodologias assistenciais para promover a saúde nutricional da criança.	Consulta de enfermagem em puericultura é capaz de promover a nutrição infantil, pois monitora, avalia e intervém sobre o processo saúde-doença com base no processo de enfermagem. Na consulta há forte componente interacional e educativo.
SANTOS, Z.M.S.A.; <i>et al.</i>	2004	Consulta de enfermagem ao cliente transplantado cardíaco – impacto das ações educativas em saúde.	Consulta de enfermagem é espaço favorável para exposição de queixas, identificação de demandas ou necessidades de autocuidado e as capacidades para o exercício do mesmo. Essa é relevante, pois há interação e integração na relação enfermeiro-cliente, permeada pela educação em saúde. Essas ações visam mudança de comportamento, no sentido de adotar estilo de vida saudável, com objetivo de promover, manter e restaurar a saúde. O enfermeiro possui uma importante atuação como educador.
SAPAROLLI, E.C.L.; <i>et al.</i>	2007	Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no programa saúde da família.	Consulta de enfermagem realizada em ESF de forma contínua, generalista, centrada no ciclo de vida e na assistência a família. Essa prática inserida no processo de trabalho coletivo, possibilitou diagnosticar necessidades de saúde, prescrever, prestar cuidados de enfermagem resolutivos e qualificados.
MACIEL, I.C.F.; <i>et al.</i>	2003	Consulta de enfermagem: análise de ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza.	Abordaram a estória da consulta de enfermagem desde a década de 20. A consulta de enfermagem ainda é muito centrada no modelo biomédico tradicional, voltado para o indivíduo sem considerar fatores psicossociais e familiares. Portanto, é necessário sistematizar a consulta para dá a atividade um caráter profissional, organizar a abordagem e definir a competência da enfermeira. Caso contrário fica sem objetivos próprios.
SANTOS, S.M.R.; <i>et al.</i>	2008	A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas	Na consulta de enfermagem é importante buscar o atendimento integral, incluindo

		Gerais.	família e comunidade para maior resolutividade do problema, assim permite o profissional conhecer a comunidade e criar vínculo. A adoção do modelo biomédico, não permite diferenciação na consulta de enfermagem da consulta médica.
GABRIEL, K.R.; <i>et al.</i>	2005	O abandono da consulta de enfermagem por mães adolescentes em um centro de saúde de Belo Horizonte- MG.	Consulta de enfermagem acompanha o crescimento e desenvolvimento das crianças, com finalidade de prestar cuidados que se fizerem necessários. Com isso, há melhor assistência prestada às crianças e para o enfermeiro melhor posicionamento profissional.
GOMES, A.M.T.; <i>et al.</i>	2005	A representação social da consulta de enfermagem: importância, ambigüidades e desafios	Consulta de enfermagem para os profissionais enfermeiros: nova forma de relacionamento da enfermagem com a equipe de saúde e com a clientela. Espaço dúbio entre o papel do enfermeiro e a medicalização da consulta. A consulta de enfermagem é abordada de algumas formas como: atividade exclusiva do enfermeiro, atividade de baixa cobertura, baixa eficácia e impacto questionável, pois seguem os princípios da consulta médica e é uma estratégia de resgate da prática assistencial do enfermeiro.
NUNES, C.B.; <i>et al.</i>	2003	Ouvindo as mães sobre a consulta de enfermagem a seus filhos.	As mães do estudo perceberam as interfaces existentes entre a consulta médica da consulta de enfermagem. Nessa há interação entre enfermeiro e mãe, o atendimento é realizado com paciência e delicadeza e seu filho é percebido na sua totalidade. A consulta de enfermagem é uma prática que necessita de metodologia própria. Não se deve confundi-la com outras ações desenvolvidas pelo enfermeiro, como medida antropométrica.

RIBEIRO, C.A.; <i>et al.</i>	2002	Consulta de enfermagem à criança num projeto de integração docente – assistencial: experiência de implantação.	Consulta de enfermagem: tática de aproximação enfermeiro - cliente; identifica problema de saúde com objetivo de resolvê-lo; estabelece vínculo com cliente; inclui promoção e proteção à saúde e é um meio de organizar grupos de assistência.
---------------------------------	------	--	---

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A consulta de enfermagem, como sendo uma atribuição legitimada e privativa do enfermeiro tem seu papel peculiar. Ela permite reconhecer as necessidades de saúde da clientela e, para isso, é necessário observar os aspectos físicos, psicossociais, econômicos, afetivos e culturais dos indivíduos.

Na literatura nacional há pouca produção científica sobre a consulta de enfermagem e sua importância na ESF, isso se vê que da população pesquisada, somente 25 serviram de amostra para o desenvolvimento deste estudo.

O desconhecimento da finalidade da consulta de enfermagem, muitas vezes no papel desempenhado pelos enfermeiros que estão atendendo diariamente nas ESF, faz com que a sociedade em geral, os outros profissionais e, em muitos casos, os próprios gestores não a reconheçam como uma ação importante para mudança nos estilos de vida da população, para estabelecimento de vínculo com o indivíduo, família e comunidade em geral, estabelecimento de troca de saberes através do diálogo entre os atores envolvidos e a realização de educação em saúde. Essa permite a mudança de hábitos, desenvolvimento do autocuidado e do cuidado a terceiros de forma mais correta possível dentro do contexto familiar e social de cada um.

Apesar de toda a importância da educação em saúde, essa é um desafio para o enfermeiro devido à grande quantidade de atividades a serem desenvolvidas dentro da ESF.

Este estudo permitiu analisar a importância da consulta de enfermagem através dos artigos pesquisados que abordavam sobre a mesma e sua importância dentro da ESF. Essa importância permite a valorização profissional, a otimização do serviço e satisfação dos usuários assistidos por esses profissionais tão envolvidos com o cuidado do indivíduo, família e comunidade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C.R.G.; ROSAS, A.M.M.T.F. A consulta de enfermagem para clientes e seus cuidadores no setor de radioterapia de Hospital Universitário. **Rev. Enferm., UERJ**, Rio de Janeiro, 2008 jul/set; 16(3):364-9.

BARBOSA, M.A.R.S.; TEIXEIRA, N.Z.F.; PEREIRA, W.R. Consulta de enfermagem - um diálogo entre os saberes técnicos e populares em saúde. **Acta paul. enferm. [online]**. 2007, vol.20, n.2 ISSN 0103-2100.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/legislacao.php>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1625/GM de 10 de julho de 2007**. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2007/GM/GM-1625.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde dentro de casa. Programa Saúde da Família**. Brasília (DF): Fundação Nacional de Saúde, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2006.

CASTRO, I.B. Estudo exploratório sobre a consulta de enfermagem. **Rev. Brás. Enfermagem**. 1975. 28:76-94. *apud* MACIEL, I.C.F. et al. Consulta de Enfermagem: análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.11, n.2, mar. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

COREN, Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. **Legislação e Normas**. v.11, n.1 Belo Horizonte, 2009. 100 p.

CONASS, Conselho Nacional de Secretários. **Atenção Primária, seminário para a estruturação de consensos**. Série CONASS documenta, caderno de informação técnica e memória de Progestores. Brasília, n.2, 2004.

CURCIO, R.; LIMA, M.H.M.; TORRES, H.C. Protocolo para consulta de enfermagem: assistência a pacientes com diabetes melittus tipo 2 em insulinoaterapia. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2009 set; 30(3): 552-7.

DUARTE, M.T.C.; AYRES, J.A.; SIMONETTI, J.P. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. **Texto contexto – Enferm.** Florianópolis, v. 18, n.1, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>.

ERMEL, R. C.; FRACOLLI, L.A. O trabalho das enfermeiras no Programa de Saúde da Família em Marília/SP. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 40, n. 4, dez. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>.

FARIA, H.P.; COELHO, E.B.; WERNECK, M.A.F.; SANTOS, M.A. **Modelo Assistencial e atenção básica à saúde**. Unidade didática I: organização do processo de trabalho na atenção básica à saúde . Belo Horizonte. Editora UFMG; NESCON/UFMG, 2008.

FELIPE, G.F.; ABREU, R.N.D.C.; MOREIRA, T.M.M.M. Aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão atendido no Programa Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP.** 2008, v.42. n.4. p.620 a 627. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>

FERNANDES, T.V.R.B. et al. **Baciloscopia: a relevância na Classificação do tratamento na hanseníase.** maio, 2008. Disponível em: <http://www.pesquisando.eean.ufrj.br/viewabstract.php?id=203&cf=1>.

FORNAZIER, M. L.; SIQUEIRA, M.M. Consulta de enfermagem a pacientes alcoolistas em um programa de assistência ao alcoolismo. **J. bras. Psiquiatria.** Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

FRACOLLI, L.A.; BERTAZOLLI, M.R. **A abordagem do processo saúde-doença das famílias e do coletivo.** In: Fracolli LA, Bertazolli MR. Manual de Enfermagem. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. p.4-8.

FREITAS, C.A.S.L.; NETO, A.V.S.; NETO, F.R.G.X.; ALBUQUERQUE, I,M,N.; CUNHA, I.C.K.O. Consulta de Enfermagem ao Portador de Hanseníase no território da Estratégia Saúde da Família: percepções de enfermeiro e pacientes. **Rev. Bras. Enferm.** 2008, vol. 61, p. 757-763.

GAMA, D.D.S.; SACRAMENTO, M.T.P.; SAMPAIO, V.R.T. Moderna assistência de enfermagem. v.2, cap.6, p.3, 1988 *apud* FORNAZIER, M. L.; SIQUEIRA, M.M. Consulta de enfermagem a pacientes alcoolistas em um programa de assistência ao alcoolismo. **J. bras. Psiquiatria.** Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

GABRIEL, K.R.; ARAÚJO, C.A.; MADEIRA, A.M.F. O abandono da consulta de enfermagem por mães adolescentes em um centro de saúde de Belo Horizonte/MG. **Rev. Min. Enf.** Belo Horizonte. jan/mar, 2005; 9(1):52-58.

GOMES, A.M.T.; OLIVEIRA, D.C. A representação social da consulta de enfermagem: importância, Ambigüidades e desafios. **REME – Rev. Min. Enf.** Abr/jun, 2005; 9(2):109-115.

MACIEL, I.C.F.; ARAÚJO, T.L. Consulta de Enfermagem: análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. **Rev. Latino-Am. Enfermagem,** Ribeirão Preto, v.11, n.2, mar. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

MENDES, E.V. **Os sistemas de serviços de saúde: o que os gestores deveriam saber sobre essas organizações complexas.** Fortaleza, Escola de Saúde Pública do Ceará, 2002.

NETO, F.R.G.X.; COSTA, F.A.M.; CHAGAS, M.I.O.; CUNHA, I.C.K.O. Olhares dos enfermeiros acerca de seu processo de trabalho na prescrição medicamentosa na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.** v 60. n 2, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

NUNES, C.B.; SILVA, C.V.; FONSECA, A.S. Ouvindo as mães sobre a consulta de enfermagem a seus filhos. **Acta Paul Enf,** São Paulo, v.16, n.3, p.31-40, 2003.

OLIVEIRA J.C.A.; TAVARES, D.M.S. Atenção ao Idoso na estratégia de saúde da família: atuação do enfermeiro. **Rev. Esc. Enferm. USP.** São Paulo, v.44, n.3, set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

PEDROSO, M.L.R.; ROSA, N.G. Consulta de enfermagem em um programa de vigilância à saúde: vivências do Prá-Nenê. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS); jun. 2009; 30(2): 221-7.

PILLON, S.C.; NOBREGA, M.P. Desintoxicação alcoólica ambulatorial realizada por enfermeiras. In: Focchi GRA. Et al. Dependência Química: novos modelos de tratamento. São Paulo: Roca, 1991. p. 143 – 60 *apud* FORNAZIER, M. L.; SIQUEIRA, M.M. Consulta de enfermagem a pacientes alcoolistas em um programa de assistência ao alcoolismo. **J. bras. Psiquiatria**. Rio de Janeiro, v. 55, n. 4, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

PORTO, G.B. **Do corredor ao consultório: diversidade e multifuncionalidade da Consutla de Enfermagem na Atenção Básica de Porto Alegre – RS**. Porto Alegre, 2007. 125f.

PRIMO, C.C.; BOM, M.; SILVA, P.C. Atuação do enfermeiro no atendimento à mulher no Programa Saúde da Família. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2008 jan/mar; 16(1):76-82.

RAVELLI, A.P.X. Consulta puerperal de enfermagem: uma realidade na cidade de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), 2008 mar., 29(1):54-9.

RIBEIRO, C.A.; SILVA, C.V.; SAPAROLLI, E.C.L. Consulta de enfermagem à criança num projeto de integração docente- assistencial: experiência de implantação. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v.15, n.2, p. 79-88, 2002.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N.F.C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para a educação em saúde. **Ciênc. Saúde coletiva**. vol. 12, n 2. 2007. p. 477– 486. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

ROTHER, E.D. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. Enferm.** vol. 20, n 2. São Paulo Abril/Junho 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

SANTOS, S.M.R.; JESUS, M.C.P.; AMARAL, A.M.M.; COSTA, D.M.N.; ARCANJO, R.A. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. **Texto contexto – enferm.**, Florianópolis, v.17, mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>

SANTOS, Z.M.S.A.; OLIVEIRA, V.L.M. Consulta de enfermagem ao cliente transplantado cardíaco: Impacto das ações educativas em saúde. **Rev. bras. Enferm.** Brasília, v.57, n.6, dez. 2004. p. 654-657. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

SAPAROLLI, E.C.L.; ADAMI, N.P. Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no Programa de Saúde da Família. **Acta Paul. Enferm.** São Paulo, v.20, n.1, mar. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

SCHIMITH, M.D.; LIMA, M.A.D.S. O Enfermeiro na Equipe de Saúde da Família: Estudo de caso. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, abr/jun. 2009; 17(2):252-6.

SILVA, M.G. A consulta de enfermagem no contexto da comunicação interpessoal: a percepção do cliente. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 6. n 1, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

SILVA, M.M.; ROCHA, L.; SILVA, S.O. Enfermagem em puericultura: unindo metodologias assistenciais para promover a saúde nutricional da criança. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), mar. 2009; 30(1):141-4.

SILVA, S.H.; CUBAS, M.R.; FEDALTO, M.A.; SILVA, S.R.; LIMA, T.C.C. Estudo avaliativo da consulta de enfermagem na Rede Básica de Curitiba – PR. **Rev. Esc. Enferm.** USP. São Paulo, v. 44, n.1, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

SOUZA, K.V.; CUBAS, M.R.; ARRUDA, D.F.; CARVALHO, P.R.Q.; CARVALHO, C.M.G. A consulta puerperal: demandas de mulheres na perspectiva das necessidades sociais em saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2008, jun; 29(2):175-81.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.