



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**CURSO ENFERMAGEM - BACHARELADO**

**MARIA LUIZA SILVA PEREIRA**

**CONSULTA DE ENFERMAGEM E OS ELEMENTOS NECESSÁRIOS**  
**À SUA OPERACIONALIZAÇÃO: um estudo de revisão.**

Salvador  
2008

**MARIA LUIZA SILVA PEREIRA**

**CONSULTA DE ENFERMAGEM E OS ELEMENTOS NECESSÁRIOS À  
SUA OPERACIONALIZAÇÃO: um estudo de revisão.**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem apresentado ao Departamento de Ciências da Vida/Colegiado de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Mary Gomes Silva

Salvador  
2008

FICHA CATALOGRÁFICA – Biblioteca Central da UNEB  
Bibliotecária: Jacira Almeida Mendes – CRB :5/592

Pereira, Maria Luiza Silva

Consulta de enfermagem e os elementos necessários à sua operacionalização : um estudo de revisão / Maria Luiza Silva Pereira, Salvador, 2008.

34f.

Orientadora: Mary Gomes Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade do Estado da Bahia. Departamento de Ciências da Vida. Colegiado de Enfermagem. Campus I. 2008.

Contém referências e apêndices.

1. Consulta de enfermagem 2. Enfermagem - Prática. 3. Observação em enfermagem. I. Silva, Mary Gomes. II. Universidade do Estado da Bahia. Departamento de Ciências da Vida.

CDD: 610.730699

**MARIA LUIZA SILVA PEREIRA**

**CONSULTA DE ENFERMAGEM E OS ELEMENTOS NECESSÁRIOS À  
SUA OPERACIONALIZAÇÃO: um estudo de revisão.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

***BANCA EXAMINADORA***

---

***Prof.<sup>a</sup> Msc. Mary Gomes Silva***

***Universidade do Estado da Bahia  
(Orientadora)***

---

***Examinadora - Prof.<sup>a</sup> Célia Costa Regebe***

***Universidade do Estado da Bahia***

---

***Examinadora - Prof.<sup>a</sup> Maristela Almeida Aragão***

***Universidade do Estado da Bahia***

Salvador, 12 de junho de 2008.

## RESUMO

A Consulta de Enfermagem (CE) é uma atividade privativa do enfermeiro que corresponde ao primeiro passo do processo de enfermagem fundamentada nos princípios da universalidade, equidade, resolutividade e integralidade, existente no Brasil desde a década de 20, mas legalizada em 1986. O presente estudo é um trabalho de conclusão de curso cujo objetivo foi analisar os requisitos necessários à operacionalização da Consulta de Enfermagem a partir de uma Pesquisa Bibliográfica em sites de reconhecido valor científico no período entre 1998 e 2008. Foram encontrados 13 artigos que dispunham sobre o assunto “consulta de enfermagem” e mais uma Lei e uma Resolução do COFEN. Para análise dos conteúdos foram estabelecidas quatro categorias: condições necessárias à realização da consulta de enfermagem, requisitos necessários à realização da consulta de enfermagem, etapas recomendadas à operacionalização da consulta de enfermagem e práticas exercidas pelos profissionais durante realização da consulta de enfermagem. O estudo revelou a importância da comunicação e da empatia na operacionalização da CE associado aos aspectos físicos tais como impressos, equipamentos e local privativo. Evidenciou as ações prescritivas e educacionais realizadas pelos enfermeiros além da sistematização como metodologia de trabalho segmentada nas etapas de coleta de dados, definição dos diagnósticos de enfermagem, prescrição de cuidados, implementação e avaliação. Estudos a respeito da CE são de grande valia na sua operacionalização e servem como norte na condução das atividades e ações dos enfermeiros.

Palavras-Chave: consulta de enfermagem, operacionalização.

## ABSTRACT

The Nurse Consultation (NC) is private activity of the nursing and it corresponds to the first step of the process of nursing which is grounded in universality, equity, resolubility and integrality principles that exist in Brazil since the decade of 20, but just legalized in 1986. This study is a work of course conclusion whose objective was to analyze the necessary requirements to the operationalization of the Nurse Consultation starting from a bibliographical search published between 1998 and 2008 in sites of accepted scientific value. Thirteen articles about “ nurse consultation” and two about the COFEN Law and Resolution were found. Four categories were stated to analyze the content: necessary conditions to the accomplishment of the consultation of nursing; requisitions for the implementation of the nurse consultation, stages recommended to the operationalization of the nursing consultation and practices exercised by the professionals during accomplishment of the nursing consultation. The study revealed the importance of the communication and of the empathy in the operationalization of NC associated to the such physical aspects as printed papers, equipments and private place. It evidenced the prescriptive and education actions accomplished by the nurses besides the systemization as work methodology segmented in the stages of collection of data, definition of the nursing diagnoses, prescription of cares, implementation and evaluation. Studies regarding NC are valuable in its operationalization and they serve as north in the leading of the activities and the nurses' actions.

Word-key: nursing consultation, operationalization.

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	08
1.1 OBJETIVOS	10
1.1.1 Objetivo Geral	10
1.1.2 Objetivos específicos	10
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	11
<b>3 METODOLOGIA</b>	14
3.1 TIPO DE PESQUISA	14
3.2 COLETA DE DADOS	15
3.3 ANÁLISE DOS DADOS	15
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b>	16
4.1 CONDIÇÕES NECESSÁRIAS À REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM	16
4.2 ETAPAS RECOMENDADAS À OPERACIONALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM	17
4.3 REQUISITOS NECESSÁRIOS À OPERACIONALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM	20
4.4 PRÁTICAS EXERCIDAS PELOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS	22
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	25
<b>REFERÊNCIAS</b>	26
<b>APÊNDICE A - Cronograma</b>	29
<b>APÊNDICE B - Orçamento</b>	30
<b>APÊNDICE C – Fichamento dos Artigos</b>	31

## 1 INTRODUÇÃO

A Consulta de Enfermagem (CE) corresponde ao primeiro passo do Processo de Enfermagem e tem como objetivo, a coleta de dados que irão subsidiar todo planejamento subsequente. De acordo com Carraro (2001, p 41), “A consulta de Enfermagem é a aplicabilidade do processo de enfermagem em nível ambulatorial”.

Segundo Brunner e Suddarth (2000), o processo de enfermagem tem como etapas o Histórico, Diagnósticos de Enfermagem, Plano de Cuidados, Implementação e Avaliação. Trata-se, portanto, de um plano de cuidados sistematizado que torna a assistência individualizada com uma abordagem voltada para as respostas do indivíduo à doença, emoções e anseios. Esses autores ainda colocam que o processo de enfermagem é uma abordagem de solução de problemas para satisfazer as necessidades de enfermagem e de cuidado de saúde de uma pessoa cuja etapa do histórico corresponde a uma coleta sistemática de dados para determinar o estado de saúde do paciente e identificar quaisquer problemas reais ou potenciais.

“A consulta de enfermagem como Processo de Enfermagem, tem como propósitos maximizar as interações do cliente com seu ambiente, atingir o máximo bem-estar deste, viabilizar estratégias de valorização de si e auto-realização” (CARRARO, 2001, p 42).

Campebelli (1986 apud CIANCIARULLO, 2003, p 280) afirma:

A consulta de enfermagem é uma atividade implícita nas funções da enfermeira que, usando de sua autonomia profissional, assume a responsabilidade quanto à ação de enfermagem ser determinada frente aos problemas detectados e a estabelecer a intervenção de enfermagem em nível de prestar os cuidados que se fizerem necessários, ministrar as orientações indicadas e encaminhar para outros profissionais quando a competência de resolução do problema fugir do seu âmbito de ação.

Verifica-se desse modo que a CE pode trazer benefícios ao processo de trabalho da equipe multidisciplinar, por permitir a identificação precoce de alterações biopsicosociais do indivíduo entre outros fatores determinantes que direta ou indiretamente se relacionam com a patologia de base do paciente. Durante a consulta, vários aspectos do estilo de vida do cliente são registrados fornecendo subsídios para o planejamento de estratégias que objetivam estimular o sentimento de mudança e despertar a percepção do paciente quanto ao seu poder de agir sobre fatores de risco associados a sua doença. O estabelecimento de um elo

profissional-cliente, por meio da consulta, cria um ambiente propício a práticas terapêuticas sejam elas medicamentosas, nutricionais, de reabilitação ou de manutenção das relações sociais.

A compreensão de que a consulta de enfermagem pode influenciar o processo de diagnóstico ou resolução da doença, facilita entendê-la como uma peça fundamental ao sucesso do regime terapêutico do paciente, haja vista que muitas vezes os mesmos estabelecem uma relação empática com o profissional de Enfermagem, revelando determinados hábitos de vida que não são ditos a outros membros da equipe multiprofissional.

Segundo Lopes (2004), a importância da empatia na relação de cuidado reflete-se positivamente na comunicação profissional/paciente. A atividade da consulta requer do enfermeiro habilidades maiores que o simples registro de sinais e sintomas relativos a patologia do paciente. Exige desse, postura crítica, aplicação dos seus conhecimentos científicos e também um relacionamento interpessoal satisfatório de modo a favorecer a operacionalização da consulta de enfermagem.

A escolha do tema surgiu a partir da experiência adquirida durante a graduação e também pela participação no projeto de pesquisa: O estudo do polimorfismo das citocinas IL-1, IL-6, IL-10, TGF-beta 1, TNF-alfa e IFN-gama em pacientes com Pancreatite Crônica, desenvolvido no ambulatório de gastroenterologia do HUPES-UFBA.

Ambos fizeram despertar o interesse em compreender de que forma a realização da Consulta de Enfermagem pode conduzir o cliente a adotar medidas que estimulam o autocuidado ou fazê-los modificar seu estilo de vida em função de um tratamento bem sucedido. Para tanto, conhecer os fatores que dificultam ou favorecem a operacionalização da mesma é imprescindível para não atribuir a responsabilidade do sucesso ou fracasso do tratamento somente ao cliente.

O estudo sobre o que preconiza a literatura a respeito da consulta de enfermagem bem como ela se mostra na prática poderá nortear o profissional enfermeiro a adequar sua metodologia de trabalho e os requisitos exigidos para desenvolvê-la de modo a buscar alternativas para superar empecilhos e ao mesmo tempo propor estratégias que garantam a qualidade da consulta de enfermagem.

Por estas razões, a abordagem do tema em estudo poderá despertar nos enfermeiros a vontade de desenvolver uma consulta de enfermagem em seus locais de trabalho mais próxima ao que diversos autores, manuais ou leis estabelecem como regra de execução para o desenvolvimento da consulta conscientes da realidade das organizações e dos elementos que interferem na execução de suas prescrições.

Durante a realização da Consulta de Enfermagem é possível estabelecer um elo de co-responsabilidades: profissional atento as necessidades e dificuldades do cliente e cliente capacitado a realizar o cuidado de forma efetiva, beneficiados pelo conhecimento do tema proposto pelo projeto.

O cliente poderá ser beneficiado com o estudo sobre os requisitos necessários a operacionalização da consulta de enfermagem na teoria e na prática já que o conhecimento da dimensão destes elementos permitirá a prestação de uma assistência de qualidade.

Diante da importância da consulta da enfermagem nos âmbitos da promoção da saúde, apresentamos como objeto norteador dessa pesquisa o levantamento dos requisitos necessários à operacionalização da consulta de enfermagem a partir de uma pesquisa bibliográfica.

## **1.1 OBJETIVOS**

### **1.1.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar os requisitos necessários à operacionalização da Consulta de Enfermagem a partir de uma Pesquisa Bibliográfica.

### **1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1) Descrever os elementos físicos e organizacionais necessários à operacionalização da consulta de enfermagem;
- 2) Relacionar as etapas recomendadas à operacionalização da consulta de enfermagem;
- 3) Descrever os requisitos necessários para que o profissional enfermeiro possa operacionalizar a consulta de enfermagem.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Consulta de Enfermagem (CE) data da década de 20 no Brasil, mas somente a partir da década de 60 assumiu esta denominação já que até então tratava-se de um procedimento delegado pela equipe médica a título de complementação da consulta médica (CASTRO, 1975 apud MACIEL, 2003). Este mesmo autor aponta quatro fases que delimitam a consulta de enfermagem no Brasil:

1ª Fase – corresponde à época de criação da escola Ana Néri, em 1923, quando a enfermeira de saúde pública fez-se valorizada com ações nos centros de saúde e domicílios, exercendo atividades educativas com apoio de enfermeiras americanas;

2ª Fase – período de perdas para a profissão cuja atribuição de reorganizar os serviços de saúde pública foi suspensa;

3ª Fase – período de ascensão por conta do aperfeiçoamento das escolas de enfermagem e criação da SESP (Serviço Especial de Saúde Pública) em 1939;

4ª Fase – 1956, surgimento das primeiras pesquisas em enfermagem, realização de congressos abordando pesquisas, reformas do ensino das escolas de enfermagem e inclusão das enfermeiras nas equipes de planejamento de saúde.

Segundo Rosa (2007, p 488) “O histórico da construção da consulta de enfermagem no Brasil se iniciou em 1925, por enfermeiras norte-americanas com a elaboração de um manual utilizado nas entrevistas pós-clínicas desenvolvidas com pacientes com doenças sexualmente transmissíveis”.

A consulta de enfermagem foi legalizada em 1986, mas já vinha sendo praticada desde 1966, inclusive de forma institucionalizada, em serviços de saúde oficiais. Experimentalmente foi iniciada na Fundação Serviço Especial de Saúde Pública, no atendimento de gestantes e crianças sadias, tendo sido posteriormente estendida a outros grupos da população que apresentavam patologias, em geral de caráter crônico, como tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão e outras (ADAMI, 1989 apud RIBEIRO, 2002, p 81).

Segundo Corbishley (1999 apud SANTOS, 2008, p 125):

No período de 1980 a 1995, os modelos de consulta de enfermagem eram baseados em teorias de enfermagem, limitando-se as experiências de ensino e pesquisa nas escolas de enfermagem. Por se constituírem protocolos extensos, dificultavam sua viabilidade na prática. Também a adoção do modelo biomédico não permitia uma ação diferenciada da consulta médica,

gerando no enfermeiro insegurança para executá-la [...] bem como uma visão de que o consultor de enfermagem só pode terminar com a prescrição de medicação e a requisição de exames que o usuário já está condicionado a desejar.

De acordo com a Lei do Exercício Profissional Decreto 94.406, de 08 de Junho de 1986, Lei nº 7498/86, artigo 11º, a consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro e que pela resolução COFEN 159/1993, Art. 1º, deve ser obrigatoriamente desenvolvida na assistência de enfermagem seja em instituição pública ou privada segundo a qual ainda considera que a CE tem como fundamento os princípios da Universalidade, Equidade, Resolutividade e Integralidade das ações de saúde além de considerar a institucionalização da Consulta de Enfermagem como um processo da prática de enfermagem na perspectiva de concretização de um modelo assistencial adequado às condições de saúde da população.

A consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada pelo enfermeiro, cujo objetivo propicia condições 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 relações com o indivíduo, a família e a comunidade (MACHADO, 2005, p 724).

Historicamente, a consulta é uma tecnologia de trabalho da equipe médica sendo confundida com seu próprio processo de trabalho cujo modelo de consulta se refere, especificamente, ao atendimento individualizado, das necessidades do cliente e sua pronta resolução, não tendo impacto na epidemiologia local nem na capacidade de organizar a assistência à saúde a partir de uma abordagem epidemiológica (GOMES, 2005, p 112).

A concepção de Tocantins (1984 apud NERY, 2006, p 87) “associa a atividade do enfermeiro na consulta às necessidades de saúde, entendendo que o profissional atua buscando informações sobre as necessidades de saúde do indivíduo para antever as necessidades sentidas e não sentidas [...]”. Nery (2006, p 87) relembra a conceituação de Rosas (1998) a respeito da consulta de enfermagem: “é uma atividade ampla na qual a ação do enfermeiro não se resume à prestação de cuidados técnicos, tentando também relacionar os aspectos biopsicossociais do indivíduo com seu próprio modo de estar no mundo”.

Gomes (2005, p 110), refere que outros autores destacam a CE como estratégia de resgate dos componentes da prática assistencial do (a) enfermeiro (a) em unidades de saúde e ambulatorios, visando a avaliação do estado de saúde do indivíduo durante o ciclo vital. Este mesmo autor entende como consulta de enfermagem “a atenção prestada ao indivíduo, à

família, e à comunidade de modo sistemático e contínuo, realizada pelo profissional enfermeiro com a finalidade de promover a saúde mediante o diagnóstico e tratamento precoces”.

Nunes (2003 p 32):

Considera que a consulta de enfermagem pode estar inserida no movimento de reorganização das práticas de saúde, enfatizando a prevenção da doença e tendo papel relevante junto à clientela, uma vez que objetiva a melhoria do estado de saúde do assistido, seja no âmbito hospitalar, nos centros de saúde ou na realidade domiciliar.

A consulta objetiva sistematizar, dar consistência, sentido, registro e memória à assistência de enfermagem nos três níveis da atenção à saúde humana, conforme preconiza a Lei nº 8080/1998. “É composta por quatro fases: a coleta de dados, estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem, a fase de implementação de cuidados e a de avaliação dos resultados do plano de cuidados de enfermagem” (BARBOSA, 2007, p 227).

Maciel (2003, p 210) baseado em outros autores, diz que a CE deve sistematicamente compreender a realização de um histórico com enfoque mais amplo que a anamnese médica, a elaboração de diagnósticos de enfermagem deve contemplar ações adotando ou não taxonomias consagradas e finalmente o plano assistencial.

“A consulta de enfermagem é, 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” (MENDONÇA, 2007, p 432).

Ribeiro et al (2002 apud NUNES, 2003, p 32), relata que a prática da CE possibilita à enfermeira resgatar a importância de cuidar do cliente e educar a ele e sua família por meio de uma assistência sistematizada de enfermagem que visa a promoção e recuperação da saúde destes indivíduos, promovendo neles a satisfação pessoal.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma Pesquisa Bibliográfica que segundo Gil (2002, p 44) “é aquela desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

Segundo Marconi e Lakatos (2002) este tipo de pesquisa pode propiciar um exame do tema sob um novo enfoque, chegando a novas conclusões, não sendo desta forma a repetição do que já foi dito ou escrito.

#### 3.2 COLETA DE DADOS

Para obtenção dos dados, utilizou-se o levantamento bibliográfico realizado no acervo bibliotecário da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), no site do Conselho Federal de Enfermagem ([www.cofen.gov.br](http://www.cofen.gov.br)) e na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS ([www.bireme.br](http://www.bireme.br)) que é um espaço virtual comum e público de informação e comunicação científica e técnica que se realiza online na web disponibilizando referências entre os países da América Latina e Caribe.

Foi identificada apenas uma referência no acervo da UNEB, no COFEN foram encontradas a Lei 7.498/86 e a Resolução 159/1993, e na BVS utilizando como palavra-chave “Consulta Enfermagem”, a pesquisa apontou 414 referências no [LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde](#), 90 no Scielo e 281 na [BDENF - Base de Dados de Enfermagem](#). O critério de inclusão dos artigos foi a publicação em revistas indexadas no período entre 1998 e 2008 e cujo conteúdo tratasse diretamente sobre a consulta de enfermagem no Brasil além da disponibilidade para leitura. De todas as referências encontradas, foram selecionados 13 artigos que atendiam as exigências do estudo com exclusão daquelas correspondentes a teses.

### 3.3 ANÁLISE DOS DADOS

Na análise dos dados utilizou-se como norteador Lüdke (1986, p 49) o qual diz que para a análise dos dados deve ser construído um conjunto de categorias descritivas cuja base inicial dos conceitos, geralmente, é encontrada no referencial teórico podendo-se ainda criar novas categorias conceituais de acordo com a situação. Este mesmo autor refere a possibilidade do pesquisador utilizar alguma forma de codificação ou seja, classificação dos dados de acordo com as categorias teóricas iniciais cujos componentes similares podem ser unidos por números letras ou qualquer outra forma de anotação.

“A palavra categoria, em geral, refere-se a um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si” (MINAYO, 1992, p 70). Segundo o mesmo autor (1992 p 72, apud SELLTIZ 1965) há três princípios de classificação para estabelecermos conjuntos de categorias:

- 1) Deve ser estabelecido a partir de um único princípio de classificação;
- 2) Deve ser exaustivo, ou seja, deve permitir a inclusão de qualquer resposta numa das categorias;
- 3) As categorias do conjunto devem ser mutuamente exclusivas, ou seja, uma resposta não pode ser incluída em mais de duas categorias.

Para que as respostas possam ser adequadamente analisadas, torna-se necessário, portanto, organizá-las, o que é feito mediante o seu agrupamento em certo número de categorias (GIL, 1999).

A partir do levantamento bibliográfico, foi realizada a leitura dos artigos selecionados e em seguida elaborado um Fichamento (APÊNDICE C). Na análise, os conteúdos do fichamento foram agrupados de acordo com as seguintes categorias: condições necessárias à realização da consulta de enfermagem, etapas recomendadas à operacionalização da consulta de enfermagem, requisitos necessários à operacionalização da consulta de enfermagem e práticas exercidas pelos profissionais enfermeiros.

Minayo (1992) aponta como finalidade desta etapa estabelecer uma compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ ou responder às questões formuladas, e ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto cultural da qual faz parte.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Traremos a seguir a discussão dos resultados, guiada pelo estabelecimento das categorias anteriormente descritas no capítulo da Metodologia, a partir dos conteúdos das referências bibliográficas levantadas.

### 4.1 CONDIÇÕES NECESSÁRIAS À REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Os autores que serão referenciados a seguir mencionam como elementos organizacionais necessários à operacionalização da CE, um ambiente privativo, disponibilidade de equipamentos e impressos.

Para que a consulta de enfermagem seja encaminhada de forma adequada é importante considerar alguns pressupostos operacionais apontados por Lopes (2004, p 686) :

- a) o tempo dedicado a cada indivíduo, nesse caso sendo de 45 minutos para o primeiro contato e em torno de 30 minutos para os subseqüentes;
- b) acolhimento e a escuta, embasados nas concepções de que acolher não se resume a uma recepção cordial e a escuta ativa;
- c) utilização de ferramentas técnicas para o exame físico para detecção dos aspectos evolutivos da doença de longa duração;
- d) a análise interativa, que é a confirmação de elementos centrada na comunicação (verbal e não-verbal) e na ênfase aos aspectos da educação em saúde com interfaces e participação multidisciplinar e interdisciplinar;
- e) elaboração conjunta e negociada do plano terapêutico com medidas educativas e de auto-cuidado;
- f) a construção conjunta do vínculo com o serviço e o terapeuta, por meio, de agendamento periódico e encaminhamentos;
- g) acompanhamento individual ou em grupos.

Em relação ao ambiente físico onde ocorre a consulta de enfermagem, Margarido (2006, p 429) afirma que “é preciso observar as instalações que propiciem a interação enfermeiro/paciente, na qual se respeite a privacidade do paciente sem interrupções de terceiros que possam interromper o elo de comunicação que está se estabelecendo”.

Assim podemos inferir que a operacionalização da consulta de enfermagem depende não somente da eficiência do enfermeiro em escutar, relacionar-se ou dominar os métodos de avaliação físicos e clínicos, exige uma esfera física planejada de modo a permitir a acomodação do cliente que traz consigo problemas os quais ele espera minimizar ou acabar e

para isto contar com um aparato tecnológico acessível ou impressos que permitem o andamento da sua consulta são cruciais.

Segundo Cianciarullo (2003, p 267), “as entrevistas, consideradas como um processo de interação enfermeiro-paciente, envolvem um planejamento prévio [...], em termos de local, impressos, materiais e equipamentos necessários”.

Nesse contexto, Saparolli (2007) destaca que é imprescindível que os serviços disponham de estruturas físicas adequadas, disponibilidade de materiais e equipamentos, além do número adequado de enfermeiras com capacitação específica, que interajam com o cliente e a família na perspectiva da criação de vínculo e respeito à autonomia do usuário.

A disponibilidade de materiais representados pela existência de equipamentos e impressos não garante que o enfermeiro irá consultar de modo a atender às exigências de cuidado do seu paciente. Os equipamentos requerem a atenção quanto ao seu perfeito funcionamento para fornecer valores fidedignos e os impressos devem possuir um conteúdo que contemple a realidade local ou a metodologia de trabalho do profissional caso contrário, será um elemento dificultador dos registros e correrá o risco de se tornar inútil no dia-a-dia da CE. Além disto, estes mesmos materiais deve existir em quantidades suficientes e equivalentes aos recursos humanos do serviço de saúde a fim de não haver interrupções no andamento da consulta e conseqüentemente interferência no estabelecimento do vínculo.

Viabilizar a realização da consulta de enfermagem, a fim de evitar a ocorrência de contratempus que comprometam o andamento da mesma, também associa-se a questão dos recursos humanos. A disponibilidade e o quantitativo tornam-se fatores de prejuízo à CE quando não são suficientes para atender uma demanda tão grande quanto às exigências por produtividade, tempo para escuta ou exame do paciente de forma minuciosa.

## **4.2 ETAPAS RECOMENDADAS À OPERACIONALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM**

A literatura aponta a sistematização da consulta de enfermagem em cinco etapas como a linha de condução desta, no sentido de contemplar as necessidades do indivíduo e/ ou comunidade a partir de um planejamento de enfermagem centrado numa metodologia própria da profissão que é a realização do histórico, estabelecimento dos diagnósticos, prescrição, implementação e avaliação. Embora os autores dos artigos não tragam a CE como

componente do histórico de enfermagem representada pela entrevista, caracterizam-na como um elemento à parte nas atividades do enfermeiro e adotam o próprio processo de enfermagem como meio de operacionalizá-la para atingir todos os propósitos inerentes à sua realização: percepção e registro das necessidades do cliente, tomada de decisão e resolução total ou parcial, individualizando a assistência.

Retomando as palavras de Carraro (2001, p 41) citadas anteriormente na introdução deste trabalho, a consulta de enfermagem é uma aplicação do processo de enfermagem, para tanto, segue uma seqüência de etapas que esta mesma autora descreve da seguinte forma:

1) Levantamento de Problemas – fase em que são coletadas informações sobre o cliente no primeiro encontro e enquanto ele necessitar por meio de uma entrevista a qual irá compor o Histórico de Enfermagem. Nesta etapa, é imprescindível confiança (coerência, firmeza e honestidade), empatia (toque e sinceridade) e autenticidade; 2) Observação Sistematizada – relaciona-se ao exame físico pautado em um roteiro; 3) Diagnóstico da Situação – refere-se a análise e interpretação das informações para então definir os problemas que requerem intervenções de enfermagem; 4) Plano Assistencial – é baseado no diagnóstico de enfermagem e corresponde a determinação e execução de ações voltadas para o atendimento dos problemas podendo incluir educação, orientações, indicações de terapêuticas, exames e outros procedimentos médicos e encaminhamentos a outros profissionais; 5) Registro – compreende o acompanhamento e a análise da evolução do cliente.

Em um estudo desenvolvido por Mendonça (2007, p 433), cujo objetivo foi destacar a importância da sistematização na consulta de enfermagem em pré-operatório de ostomias, o processo de enfermagem à luz da teoria do autocuidado de Orem desenvolvido durante a consulta, implicou na realização das seguintes atividades:

*Avaliação* – coleta de dados a respeito do estado de saúde do paciente, perspectivas quanto à sua saúde, estilo de vida e estado de saúde do paciente e exigências de autocuidado. A entrevista com a família e o paciente é o ponto forte que caracteriza a consulta de enfermagem na qual se pretende estabelecer um relacionamento interpessoal, sentimento de confiança e respeito num ambiente agradável, tranquilo e confidencial; *Diagnóstico de Enfermagem* - identificados na avaliação do paciente; *Plano* – Coerente com os diagnósticos estabelecidos; *Implementação* – visa promover o paciente como agente do autocuidado; *Evolução* – eficácia das ações de enfermagem.

Em outro estudo desenvolvido por Ribeiro (2002, p 82-83), a sistematização da consulta de enfermagem envolveu as seguintes etapas:

*Avaliação* – consiste na coleta sistemática de dados [...] obtidos por meio da observação sistemática; avaliação de registro de outros profissionais e de atendimentos anteriores; interpretação de exames laboratoriais [...], exame físico. Na entrevista são coletadas informações tais como endereço, dados sócio-sanitários e de habitação, composição e antecedentes familiares de saúde, [...] e motivo da consulta de enfermagem. O exame físico é realizado após a entrevista como uma estratégia para avaliação anatomofisiológica; *Diagnósticos de enfermagem* – tem como objetivo determinar quais situações referentes à saúde [...] necessitam de intervenção de enfermagem; *Prescrição* – consiste na determinação das ações de enfermagem a serem prestadas ao cliente, tomando como base o diagnóstico de enfermagem. Em algumas situações, as ações de enfermagem são prestadas diretamente por meio de procedimentos técnicos. Também são realizados encaminhamentos e orientações para outros procedimentos [...], assim como solicitação de exames laboratoriais; *Avaliação* – se baseia no acompanhamento e análise da evolução da situação.

“Há dificuldade na implantação e implementação do Processo de Enfermagem, decorrentes de diversas causas desde a falta de um referencial teórico-filosófico do serviço, até questões administrativas, dentre elas o reduzido número de enfermeiros” (ROSA, 2007, p 488).

Os autores que detalham as etapas em seus artigos, estão em consenso quanto à finalidade de cada uma delas: levantamento de dados biopsicossociais do cliente no histórico; identificação dos diagnósticos de enfermagem embora não indiquem um livro específico para consulta (NANDA ou Carpenito); prescrição de cuidados com base no que foi coletado durante a entrevista e exame físico; implementação – momento de colocar em prática as recomendações com base nos diagnósticos identificados - neste caso, pode-se relembrar a questão da negociação e criação de um vínculo com o assistido e por último, a etapa da avaliação na qual as medidas propostas são analisadas quanto a sua efetividade para então se fazer modificações ou adaptações ao plano de cuidados previamente determinado.

Apenas Mendonça (2007) explicita as etapas da sistematização da CE de acordo com uma teoria de enfermagem. Neste contexto, devemos lembrar que a profissão conta com uma variedade de teorias que norteiam as ações de enfermagem e que, portanto devem também fazer parte da consulta para que o enfoque às necessidades do assistido esteja cercada por um conteúdo teórico (processo e teorias de enfermagem) fundamental a qualidade da assistência.

A adoção de uma metodologia à consulta de enfermagem - como as etapas do processo de enfermagem - exige do profissional tanto o conhecimento teórico da própria sistematização da consulta e a sua finalidade quanto aos outros elementos requeridos á operacionalização que

serão discutidos nas categorias posteriores já que o conjunto de elementos organizacionais atrelados ao desempenho pessoal na condução da CE serão determinantes na implementação do plano de cuidados definido pelo enfermeiro e/ ou negociado com o paciente.

Conduzir a CE de maneira sistematizada permite que o profissional organize seus achados e os consulte em situações posteriores conferindo assim um caráter de real atenção à saúde.

### **4.3 REQUISITOS NECESSÁRIOS À OPERACIONALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM**

A literatura encontrada reforça a idéia da consulta de enfermagem como elemento agregador porque exige do profissional não apenas a aplicação dos conteúdos teóricos apreendidos ao longo de sua qualificação acadêmica, mas requer deste outras habilidades aprimoradas no dia-a-dia do seu labor que juntas compõem o arcabouço para a realização das atividades de sua competência. Ao mesmo tempo, são diferenciais na situação de saúde do indivíduo e/ ou comunidade por considerar aspectos além do biológico como elementos norteadores de sua conduta.

Os autores Santos (2008), Machado (2005) e Gomes (2005), comentam que não basta apenas a técnica propedêutica para conduzir a consulta de enfermagem e a partir daí beneficiar o cliente, é preciso considerar primeiramente como relevantes, e então desenvolver, a escuta e a relação empática para que desta forma sejam percebidas outras necessidades do usuário do serviço de saúde que não foram verbalmente expressas. Pode-se somar a isto a importância de criação de um vínculo com o paciente e/ ou comunidade que numa análise mais acurada perpassa pela questão da comunicação uma vez que a efetividade dos entendimentos entre enfermeiro e cliente favorece a inter-relação: necessidades percebidas, consideradas e solucionadas de acordo com a realidade individual e extra-individual. O estabelecimento do vínculo pode ser favorecido pela prática do acolhimento e pela negociação terapêutica, dois elementos que propiciam a criação de um ambiente favorável às trocas de informações e conseqüentemente a realização de uma consulta que atende integralmente o cliente.

Segundo Zagonel (2001 apud NERY, 2006, p 88):

Consulta de enfermagem oferece um instrumento, um vínculo de interação, de aproximação, de efetivo contato com o ser humano. Coloca o profissional

enfermeiro em contato direto com o cliente possibilitando desvelar a compreensão, a descoberta de dados que subsidiam todo o seu segmento de estado de saúde ou de doença. Este espaço de relações em que se evidencia o cuidado coloca em ação a escuta atenta, a observação e, principalmente a tomada de decisão.

Para Santos (2008, p 126):

A realização da consulta de enfermagem pressupõe o domínio pelos enfermeiros das habilidades de comunicação, observação e de técnicas propedêuticas. Deve ter objetivos claros e metodologias próprias, fazendo com que o enfermeiro tenha, de fato, uma atuação definida no serviço de saúde.

Machado (2005), acrescenta que o trabalho de enfermagem exige, mais que conhecimento e habilidades técnicas, demanda competências humanas para conduzir uma consulta interativa entre o enfermeiro e o seu assistido sem adoção de práticas coercitivas, punitivas e de verticalização das condutas adotadas.

Para Gomes (2005, p 113) “a prática expressa pela consulta de enfermagem deve incluir sentimentos humanos, solidariedade, empatia, competência política e ética, postura crítica, reflexiva e transformadora, e o exercício da autonomia e cidadania”.

A importância da empatia na relação de cuidado reflete-se positivamente na comunicação profissional/ paciente e facilita o processo dinâmico de negociação terapêutica (LOPES, 2004). Este mesmo autor comenta que durante o processo de interação é necessário negociar e/ ou fazer contratos para uma efetiva adesão terapêutica.

Segundo Machado (2005, p 724), a consulta é também um processo de interação entre o profissional enfermeiro e o assistido, na busca da promoção à saúde, da prevenção de doenças e limitação dos danos e para que ocorra eficazmente a interação, é necessário o desenvolvimento da habilidade redefinida de comunicação. Este autor refere que “o enfermeiro ao estabelecer uma relação social com o assistido deve, ultrapassando a superficialidade de um atendimento, promover acolhimento em relação ao que é falado pelo cliente, para facilitar a compreensão de sua história de vida”.

Desse modo pode-se verificar que um profissional que não exercita as habilidades comunicativas e de relacionamento pode ficar preso ao simples registros dos achados clínicos e então reproduzir as antigas formas de realização da CE, centrada em ações curativas e de resoluções imediatas. Além do fato de limitar reflexões mais amplas, cujas conclusões poderiam ser mais significativas no processo de saúde/ doença em que está inserido o

indivíduo que buscou a assistência atendendo desta forma, ao princípio da resolutividade considerado na resolução COFEN 159/1993.

#### **4.4 PRÁTICAS EXERCIDAS PELOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS**

De acordo com Santos (2008, p 125), “O profissional enfermeiro no contexto das Unidades Básicas de Saúde - UBS tem atribuições específicas entre outras, realizar a consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrevendo e transcrevendo medicações conforme protocolos estabelecidos nos programas do Ministério da Saúde e disposições legais da profissão”. Tais atribuições têm respaldo legal na Portaria 648/2006 do Ministério da Saúde mediante as normativas estabelecidas pelo gestor municipal.

“As práticas exercidas pelos profissionais (prescrição de medicações, educação em saúde, solicitação de exames laboratoriais, atendimento direto à clientela entre outras) influenciam a representação que possuem da consulta“ (GOMES, 2005, p 114).

Ribeiro et al (2002 apud NUNES, 2003, p 32), alerta para possibilidade de confusão entre a consulta de enfermagem e outros atendimentos de enfermagem, tais como a pré e pós consulta médica, a tomada de medidas antropométricas ou de sinais vitais e outras atividades. A aplicação dos conhecimentos de enfermagem, na prática, ultrapassa o registro dos achados para os devidos encaminhamentos à equipe médica quando preciso. A profissão conta com um conteúdo teórico-científico rico e deve recorrer a ele durante o atendimento ao paciente, a tomada de medidas antropométricas e sinais vitais podem parecer atividades básicas, no entanto, são de grande valia na identificação de alterações cujas intervenções instituídas terão passado previamente pelo crivo da reflexão do enfermeiro.

Ainda que amparada legalmente, a atividade de prescrição de medicamentos previstos nos programas instituídos nas unidades básicas de saúde pelo Ministério da Saúde não confere à consulta de enfermagem a garantia de atendimento das necessidades de saúde do paciente acompanhado. Para Gomes (2005, p 112), “a representação da consulta de enfermagem como medicalização da assistência de enfermagem por parte de alguns entrevistados, indica uma apropriação inadequada de ações delegadas”.

A prescrição de medicamentos, sem dúvidas, confere à consulta de enfermagem uma agilidade na resolução de problemas que demandam intervenções farmacológicas sem retardar o novo encontro com o cliente por conta de encaminhamentos à equipe médica somente para

efeito de receitar. No entanto, o enfermeiro não deve ficar preso à rapidez da efetividade de sua ação, é o momento de reforçar outras competências previstas no exercício de sua profissão a exemplo da educação em saúde e acolhimento, que são medidas de verdadeiro impacto na epidemiologia e situação de saúde da população.

“Consulta e prescrição de enfermagem são expressões que envolvem a utilização de uma metodologia científica de enfermagem, sem o emprego da qual qualquer atendimento, ainda que efetuado por enfermeiro, não pode ser considerado como consulta de enfermagem”. (PAIM, 1986 apud RIBEIRO, 2002, p 81). A interação com o cliente pautado na escuta e prescrição, não atribui à consulta de enfermagem o verdadeiro caráter de consulta de enfermagem se não estiver pautada em uma metodologia que engloba todos os saberes científicos da profissão, receitar somente pelo poder prescritivo pode ajudar na operacionalização da mesma, mas acaba por não alterar profundamente a situação de saúde do indivíduo.

Stefanelli (1993 apud LOPES, 2005, p 727) comenta que na prática profissional, o enfermeiro demonstra pouca habilidade na condução da consulta de enfermagem quando esquece o nome do assistido e ainda refere a deficiente negociação na definição da situação do problema apresentado pelo cliente. Tendo como referência o filósofo Habermans, este mesmo autor comenta “a necessidade de ”interação ideal” por meio da harmonização de planos de ação e negociação, ao invés do uso de coerção e poder, evitando a fragmentação da comunicação e a dominação do outro através do suposto saber técnico ou especializado”.

Torna-se importante, então, a abordagem crítica na utilização de uma tecnologia, como a consulta de enfermagem, de forma que a assistência do profissional à clientela ultrapasse a centralização da ação profissional na queixa anatomofisiológica, no distúrbio patológico ou no modelo biomédico de atendimento (GOMES, 2005, p 112).

Em um estudo desenvolvido por Gomes (2005) analisando a representação social da consulta de enfermagem ficou evidente o entendimento da mesma como uma forma de organizar o modelo da assistência prestada, contribuir com a qualidade de vida dos clientes, prescrever medicamentos e educar em saúde.

A maioria dos autores destaca o papel educacional implementado durante a consulta. Dentre estes, Gomes (2005, p 113) “evidencia que entre os enfermeiros participantes de seu estudo, alguns consideram a consulta de enfermagem a partir da relação pedagógica e dialógica enfermeiro-cliente, centrando-se, conseqüentemente, na educação em saúde [...]”. Nunes (2003) em seu artigo mostra o caráter de ensino-aprendizagem da CE no discurso das

mães participantes em relação ao cuidado com seus filhos no momento em que expressam suas dúvidas e discutem conteúdos com o enfermeiro.

Nas consultas de pré-natal, cabe ao enfermeiro orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, amamentação, vacinação, preparo para o parto, solicitar exames de rotina, realizar atividades com grupos de gestantes, fornecer o cartão da gestante devidamente atualizado e realizar a coleta do exame colpocitopatológico (NERY, 2006, p 88).

Em um estudo desenvolvido por Maciel (2003), analisando a consulta de enfermagem em programas de hipertensão, a consulta de enfermagem caracterizou-se, principalmente, como a realização de levantamento de dados e pela realização de orientações, sendo que as enfermeiras entrevistadas não conseguiram dar à consulta uma descrição das etapas interrelacionadas e comuns entre si. Com relação a este estudo, há a coleta de informações, pelos enfermeiros, para identificação de problemas cuja intervenção fica limitada a orientações dietéticas e hábitos saudáveis de vida. Contudo, a consulta de enfermagem não segue a lógica da sistematização fazendo com que as orientações dispensadas ao cliente se percam e não sofram interpretações quanto a sua validade.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado, por meio de uma revisão bibliográfica, revelou que existe um conteúdo rico referente à consulta de enfermagem fornecendo subsídios variados de abordagem do tema apesar da disponibilidade de acesso, sem o dispêndio financeiro, limitar a contraposição com outros autores.

Nenhuma referência abordou especificamente a questão da operacionalização da consulta de enfermagem embora mencione elementos organizacionais ou habilidades profissionais importantes na execução da mesma ainda assim, sem integrar todos estes itens em um único estudo.

Estudos que enfocam as práticas na consulta de enfermagem colaboram com a qualidade da assistência de enfermagem por permitirem uma reflexão sobre os papéis do enfermeiro na reorganização de um modelo de atenção à saúde voltado às práticas de promoção. Se a sistematização da assistência fizer parte das estratégias de intervenção sobre o indivíduo, certamente as necessidades de cuidado deste e ou comunidade serão percebidas e terão possibilidade de resolução.

Assim, trazemos como sugestão a realização de outros estudos enfocando a operacionalização da consulta de enfermagem numa análise envolvendo cada elemento requerido para que possamos compreender a dimensão de cada um individualmente.

## REFERÊNCIAS

ALFAVARO, R. Le F. **Aplicação do Processo de Enfermagem: um guia passo a passo**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. p 51- 89.

BARBOSA, Maria Aparecida Rodrigues da Silva; TEIXEIRA, Neuma Zamariano Fanaia; PEREIRA, Wilza Rocha. **Consulta de enfermagem - um diálogo entre os saberes técnicos e populares em saúde**. Acta Paulista de Enfermagem , São Paulo, v. 20, n. 2, 2007 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002007000200018&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200018&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 01 Maio 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <<http://w3.datasus.gov.br/hiperdia/hiperdia.php?area=2907A1B0C0D0E0F2907G1628HIJd1L2M0N&VInclude=../site/texto.php>> Acesso em: 11 nov 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 648, de 28 de março de 2006**. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <[http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria\\_648\\_28\\_03\\_2006.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria_648_28_03_2006.pdf)>. Acesso em: 01 de jun de 2008.

CARRARO, T. E.; WESTPHALEN, M. E. A.; **Metodologias para a assistência de enfermagem: teorização, modelos e subsídios para a prática**. Goiânia: AB, 2001. p 41-56.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 159/1993**. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>> Acesso em: 12 abr 2006.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Lei do Exercício Profissional Decreto 94.406, de 08 de Junho de 1987, Lei nº 7498/86**. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>> Acesso em: 12 abr 2006.

CONAS, Conselho Nacional de saúde. Resolução 196/96, Decreto 93.933 de 14 de janeiro de 1987. In: VASCONCELOS, E. M. **Complexidade e pesquisa interdisciplinar: epistemologia e metodologia operativa**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 1999. p 168 -170.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, Antônio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, Denize Cristina de. **A Representação Social da Consulta de Enfermagem: importância, ambigüidades e desafios**. [Revista Mineira de Enfermagem](#); v. 09, n. 02, p 109-115, abr.-jun. 2005.

LOPES, M. J. M.; SILVA J. L. A. **Estratégias Metodológicas de Educação e Assistência na Atenção Básica de Saúde**. Revista Latino Americana de Enfermagem, 2004 julho-agosto; 12 (4): 683-8. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692004000400015&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692004000400015&script=sci_arttext&tlng=pt)> Acesso em: 02 set 2006.

MACHADO, Márcia Maria Tavares; LEITAO, Glória da Conceição Mesquita; HOLANDA, Francisco Uribam Xavier de. **O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, 2005. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000500017&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500017&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 15 Nov 2006.

MACIEL, I. C. F.; ARAÚJO, T. L de. **Consulta de Enfermagem: análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza.** Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 11, n. 2, mar.-abr. 2003. Disponível em: <

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692003000200010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000200010)> Acesso em: 02 de set de 2006.

MARGARIDO, E. S.; CASTILHO, V. **Aferição do tempo e do custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de enfermagem.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, Set 2006, v.40, n.3, p.427-433. Disponível em:< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>>. Acesso em: 01 de maio de 2008.

MELLEIRO, M. M. A consulta de Enfermagem no Cenário do Sistema de assistência de Enfermagem. In: CIANCIARULLO, T. F. *et al.* **Sistema de Assistência de Enfermagem: evolução e tendências.** São Paulo: Ícone, 2001.

MENDONÇA, Regiane de Souza; VALADÃO, Marcus; CASTRO, Leonaldson; CAMARGO, Teresa Caldas. **A Importância da Consulta de Enfermagem em Pré-operatório de Ostomias Intestinais.** [Revista Brasileira de Cancerologia](#); v.53, n. 04, p. 431-435, out.-dez, 2007. Disponível em:< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> . Acesso em: 01 de Maio de 2008.

NERY, Thaís Araujo; TOCANTINS, Florence Romijn. **O enfermeiro e a consulta pré-natal: o significado da ação de assistir a gestante.** Revista Mineira de Enfermagem, v.14, n. 01, p. 87-92, jan.-mar. 2006. Disponível em:

<<http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/pdf/reuerj/v14n1/v14n1a14.pdf>> . Acesso em: 01 de Maio de 2008

NUNES, C.B. **Ouvindo as mães sobre a consulta de enfermagem a seus filhos.** Revista Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 16, n. 03, p. 31-40, 2003. Disponível em:< [http://denf.epm.br/~felipe/2003/16\\_3/pdf/art4.pdf](http://denf.epm.br/~felipe/2003/16_3/pdf/art4.pdf)> . Acesso em: 01 de Maio de 2008.

RIBEIRO, Circéa Amália; SILVA, Conceição Vieira da; SAPAROLLI, Eliana Campos Leite. **Consulta de Enfermagem à criança num projeto de integração docente-assistencial: experiência de implantação.** Revista [Acta Paulista de Enfermagem](#), v.15, n. 02, p. 79-88, abr.-jun. 2002. Disponível em:< [http://denf.epm.br/~felipe/2002/15\\_2/pdf/art9.pdf](http://denf.epm.br/~felipe/2002/15_2/pdf/art9.pdf)>. Acesso em: 01 de Maio de 2008.

ROSA, L. M., *et al.* **A consulta de enfermagem no cuidado à pessoa com câncer: contextualizando uma realidade.** Revista Cogitare Enfermagem, v. 12, n. 04, p 487-93, Out/Dez 2007. Disponível em:<

<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/10075/6927>> Acesso em: 01 de Mai de 2008.

SANTOS, Sueli Maria dos Reis et al . **A consulta de Enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais.** Revista Texto & Contexto, Florianópolis, v. 17, n. 1, 2008 . Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 de Mai de 2008.

SAPAROLLI, Eliana Campos Leite; ADAMI, Nilce Piva. **Avaliação da Qualidade da Consulta de Enfermagem à criança no PSF.** *Acta paul. enferm*;20(1):55-61, 2007.

Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002007000100010&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000100010&lng=pt)>. Acesso em: 01 de maio de 2008.

SILVA, M. G. da. **A Consulta de Enfermagem no Contexto da Comunicação**

**Interpessoal: A Percepção do Cliente.** Revista Latino Americana de Enfermagem, v. 6, n. 1, Ribeirão Preto jan. 1998. Disponível em: <

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692003000200010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000200010)> Acesso em: 02 set 2006.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico - Cirúrgica.** 9. ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. p 28. v1.



**APÊNDICE B**

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA - CAMPUS I  
CURSO DE ENFERMAGEM - BACHARELADO**

**ORÇAMENTO ANALÍTICO – ELEMENTOS DE DESPESAS**

<b>ESPECIFICAÇÃO</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR EM R\$</b>
Material de Consumo		
Papel A4	01 resma	12,00
Papel para capa	01 unidade	0,50
CD-W	05 unidades	4,50
Capa para encadernação espiral	08 unidades	24,00
Cartucho colorido/ impressora	01 unidade	150,00
Cartucho preto/ impressora	01 unidade	90,00
Sub Total		295,00
Pessoa física		
Encadernação TCC	03 exemplares	9,00
Digitação/ formatação	01 trabalho	50,00
Total Geral		344,00

## APÊNDICE C

### **UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA - CAMPUS I CURSO DE ENFERMAGEM - BACHARELADO**

#### **FICHAMENTO DOS ARTIGOS**

##### **Gomes (2005)**

GOMES, Antônio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, Denize Cristina de. **A Representação Social da Consulta de Enfermagem: importância, ambigüidades e desafios.** [Revista Mineira de Enfermagem](#); v. 09, n. 02, p 109-115, abr.-jun. 2005.

Alguns autores, por exemplo, consideram a consulta de enfermagem como uma das atividades das atividades exclusivas dos (as) enfermeiros (as), ao passo que outros se referem à consulta como uma atividade de baixa cobertura, baixa eficácia e baixa cobertura. Esse fato parece ser decorrente da realização da consulta a partir dos mesmos princípios tecnológicos da consulta médica, ou seja, um atendimento individual destituído do olhar epidemiológico. (p 110)

Entende-se como consulta de enfermagem “a atenção prestada ao indivíduo, à família, e à comunidade de modo sistemático e contínuo, realizada pelo profissional enfermeiro com a finalidade de promover a saúde mediante o diagnóstico e tratamento precoces”.(p 110)

Outros autores, por sua vez, destacam a consulta de enfermagem como estratégia de resgate dos componentes da prática assistencial do (a) enfermeiro (a) em unidades de saúde e ambulatórios, visando a avaliação do estado de saúde do indivíduo durante o ciclo vital. (p 110)

Em um estudo desenvolvido por Gomes (2005), cujo objetivo foi identificar a representação social da consulta de enfermagem por enfermeiros da rede básica de saúde, a consulta de enfermagem caracterizou-se como uma nova relação enfermeiro-equipe de saúde representando uma forma mais igualitária de distribuição de status e poder. Este mesmo autor atribui esta dimensão ao espaço privilegiado – o consultório- e uma tecnologia adequada – a

consulta [...] uma vez que as decisões terapêuticas do enfermeiro são estabelecidas no interior da independência e da solidão de um espaço/momento que é a consulta de enfermagem [...].(p 112)

Torna-se importante, então, a abordagem crítica na utilização de uma tecnologia, como a consulta de enfermagem, de forma que a assistência do profissional à clientela ultrapasse a centralização da ação profissional na queixa anatomofisiológica, no distúrbio patológico ou no modelo biomédico de atendimento. (p 112)

Historicamente, a consulta é uma tecnologia de trabalho da equipe médica sendo confundida com seu próprio processo de trabalho. Este modelo de consulta se refere, especificamente, ao atendimento individualizado, das necessidades do cliente e sua pronta resolução, não tendo impacto na epidemiologia local nem na capacidade de organizar a assistência à saúde a partir de uma abordagem epidemiológica. (p 112)

Gomes (2005) comenta que a representação da consulta de enfermagem como medicalização da assistência de enfermagem por parte de alguns entrevistados, indica uma apropriação inadequada de ações delegadas. (p 112)

Segundo Gomes (2005) a prática expressa pela consulta de enfermagem deve incluir sentimentos humanos, solidariedade, empatia, competência política e ética, postura crítica, reflexiva e transformadora, e o exercício da autonomia e cidadania. (p 113)

As práticas exercidas pelos profissionais (prescrição de medicações, educação em saúde, solicitação de exames laboratoriais, atendimento direto à clientela entre outras) influenciam a representação que possuem da consulta. (p 114)

Cabe destacar que a consulta de enfermagem sofre influência das relações de poder que permeiam a equipe de saúde e das políticas e dos programas governamentais da área, bem como das exigências atuais com relação ao aumento na qualidade de prestação dos serviços de saúde à população. (p 114)

**Barbosa (2007)**

BARBOSA, Maria Aparecida Rodrigues da Silva; TEIXEIRA, Neuma Zamariano Fanaia; PEREIRA, Wilza Rocha. **Consulta de enfermagem - um diálogo entre os saberes técnicos e populares em saúde**. Acta Paulista de Enfermagem , São Paulo, v. 20, n. 2, 2007 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002007000200018&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200018&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 01 Maio 2008.

A consulta objetiva sistematizar, dar consistência, sentido, registro e memória à assistência de enfermagem nos três níveis da atenção à saúde humana, conforme preconiza a Lei nº 8080/1998. É composta por quatro fases: a coleta de dados, estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem, a fase de implementação de cuidados e a de avaliação dos resultados do plano de cuidados de enfermagem. (p 227)

### **Machado (2005)**

MACHADO, Márcia Maria Tavares; LEITAO, Glória da Conceição Mesquita; HOLANDA, Francisco Uribam Xavier de. **O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem , Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, 2005 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000500017&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500017&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 01 Maio 2008.

A consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada pelo enfermeiro, cujo objetivo propicia condições 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 ações com o indivíduo, a família e comunidade. (p 724)

A consulta é também um processo de interação entre o profissional enfermeiro e o assistido, na busca da promoção à saúde, da prevenção de doenças e limitação dos danos. Para que ocorra eficazmente a interação, é necessário o desenvolvimento da habilidade redefinida de comunicação. (p 724)

O enfermeiro ao estabelecer uma relação social com o assistido deve, ultrapassando a superficialidade de um atendimento, promover acolhimento em relação ao que é falado pelo cliente, para facilitar a compreensão de sua história de vida. (p 724)

O trabalho de enfermagem exige, além de conhecimento e habilidades técnicas, competências humanas para conduzir uma consulta interativa entre o enfermeiro e o seu assistido sem adoção de práticas coercitivas, punitivas e de verticalização das condutas adotadas. (p 727)

### **Mendonça (2007)**

MENDONÇA, Regiane de Souza; VALADÃO, Marcus; CASTRO, Leonaldson; CAMARGO, Teresa Caldas. **A Importância da Consulta de Enfermagem em Pré-operatório de Ostomias Intestinais**. *Revista Brasileira de Cancerologia*; v.53, n. 04, p. 431-435, out.-dez, 2007. Disponível em:< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> . Acesso em: 01 de Maio de 2008.

A consulta de enfermagem é, 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. (p 432)

Em um estudo desenvolvido por Mendonça (2007), cujo objetivo foi destacar a importância da sistematização na consulta de enfermagem em pré-operatório de ostomias, o processo de enfermagem à luz da teoria do autocuidado de Orem desenvolvido durante a consulta, implicou na realização das seguintes atividades:

Avaliação – coleta de dados a respeito do estado de saúde do paciente, perspectivas quanto à sua saúde, estilo de vida e estado de saúde do paciente e exigências de autocuidado. A entrevista com a família e o paciente é o ponto forte que caracteriza a consulta de enfermagem na qual se pretende estabelecer um relacionamento interpessoal, sentimento de confiança e respeito num ambiente agradável, tranqüilo e confidencial; (p 433)

Diagnóstico de Enfermagem - identificados na avaliação do paciente;

Plano – Coerente com os diagnósticos estabelecidos;

Implementação – visa promover o paciente como agente do autocuidado.

### **Nunes (2003)**

NUNES, C.B. **Ouvindo as mães sobre a consulta de enfermagem a seus filhos**. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 16, n. 03, p. 31-40, 2003. Disponível em:< [http://denf.epm.br/~felipe/2003/16\\_3/pdf/art4.pdf](http://denf.epm.br/~felipe/2003/16_3/pdf/art4.pdf)> . Acesso em: 01 de Maio de 2008.

Ribeiro et al (2002 apud NUNES, 2003), alerta para possibilidade de confusão entre a consulta de enfermagem e outros atendimentos de enfermagem, tais como a pré e pós consulta médica, a tomada de medidas antropométricas ou de sinais vitais e outras atividades. (p 32)

Silva (1998 apud NUNES, 2003), a consulta de enfermagem se mostra como relevante contexto de relacionamento interpessoal, favorecendo a comunicação. (p 32)

Ribeiro et al (2002 apud NUNES, 2003), relata que a prática da consulta de enfermagem possibilita à enfermeira resgatar a importância de cuidar do cliente e educar a ele e sua família por meio de uma assistência sistematizada de enfermagem que visa a promoção e recuperação da saúde destes indivíduos, promovendo neles a satisfação pessoal. (p 32)

Nunes (2003) considera que a consulta de enfermagem pode estar inserida no movimento de reorganização das práticas de saúde, enfatizando a prevenção da doença e tendo papel relevante junto à clientela, uma vez objetiva a melhoria do estado de saúde do assistido, seja no âmbito hospitalar, nos centros de saúde ou na realidade domiciliar. (p 32)

Em um estudo desenvolvido por Nunes (2003) ouvindo mães que levavam seus filhos para consulta de enfermagem, esta se mostrou como um momento de relacionamento permeado por carinho e atenção, resolutiva, humanizada, momento de ensino-aprendizagem e exame físico criterioso.

### **Margarido (2006)**

MARGARIDO, E. S.; CASTILHO, V. **Aferição do tempo e do custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de enfermagem**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, Set 2006, v.40, n.3, p.427-433. Disponível em:< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>>. Acesso em: 01 de maio de 2008.

Para Araújo (1979 apud MARGARIDO, 2006, p 429), a consulta de enfermagem para ter validade prática deve proporcionar mudanças favoráveis na saúde do indivíduo.

Margarido (2006) refere que estudos demonstram a melhoria da adesão ao tratamento, aceleração do restabelecimento do paciente e diminuição do custo final da assistência por meio da realização da consulta de enfermagem. (p 429)

A portaria nº 1101 do Ministério da Saúde de 12 de Junho de 2002, estabelece parâmetros assistências do SUS definindo 03 consultas de enfermagem por hora como capacidade de produção e 04 consultas/ hora para médicos. (p 429)

Em relação ao ambiente físico onde ocorre a consulta de enfermagem, é preciso observar as instalações que propiciem a interação enfermeiro/ paciente, na qual se respeite a privacidade do paciente sem interrupções de terceiros que possam interromper o elo de comunicação que está se estabelecendo. (p 429)

### **Ribeiro (2002)**

RIBEIRO, Circéa Amalia; SILVA, Conceição Vieira da; SAPAROLLI, Eliana Campos Leite. **Consulta de Enfermagem à criança num projeto de integração docente-assistencial: experiência de implantação.** Revista [Acta Paulista de Enfermagem](http://denf.epm.br/~felipe/2002/15_2/pdf/art9.pdf), v.15, n. 02, p. 79-88, abr.-jun. 2002. Disponível em:< [http://denf.epm.br/~felipe/2002/15\\_2/pdf/art9.pdf](http://denf.epm.br/~felipe/2002/15_2/pdf/art9.pdf)>. Acesso em: 01 de Maio de 2008.

Atividade que se insere no sistema de saúde, para aumentar o âmbito de abrangência de atendimento da população visando a melhor qualidade da assistência prestada aa clientes sadios e àqueles que são acometidos por agravos à saúde. (p 80)

A consulta de enfermagem foi legalizada em 1986, mas já vinha sendo praticada desde 1966, inclusive de forma institucionalizada, em serviços de saúde oficiais. Experimentalmente foi iniciada na Fundação Serviço Especial de Saúde Pública, no atendimento de gestantes e crianças sadias, tendo sido posteriormente estendida a outros grupos da população que apresentavam patologias, em geral de caráter crônico, como tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão e outras. (ADAMI, 1989 apud RIBEIRO, 2002, p 81).

Em face de sua complexidade, a consulta de enfermagem não deve ser confundida com as demais atividades que podem ser exercidas por pessoal auxiliar de enfermagem, como são as atividades de pré e pós consulta, tomada de medidas somatométricas e de sinais vitais, coleta de exames laboratoriais, aplicação de vacinas e outras. (p 81)

Consulta e prescrição de enfermagem são expressões que envolvem a utilização de uma metodologia científica de enfermagem, sem o emprego da qual qualquer atendimento, ainda que efetuado por enfermeiro, não pode ser considerado como consulta de enfermagem. (PAIM, 1986 apud RIBEIRO, 2002, p 81).

Neste estudo, a sistematização da consulta de enfermagem envolve as seguintes etapas: Avaliação (Levantamento de dados) – consiste na coleta sistemática de dados [...] obtidos por meio da observação sistemática; avaliação de registro de outros profissionais e de atendimentos anteriores; interpretação de exames laboratoriais [...], exame físico. Na entrevista são coletadas informações tais como endereço, dados sócio-sanitários e de habitação, composição e antecedentes familiares de saúde, [...] e motivo da consulta de enfermagem. O exame físico é realizado após a entrevista vcomo uma estratégia para avaliação anatomofisiológica.

Diagnósticos de enfermagem – tem como objetivo determinar quais situações referentes à saúde [...] necessitam de intervenção de enfermagem.

Prescrição – consiste na determinação das ações de enfermagem a serem prestadas ao cliente, tomando como base o diagnóstico de enfermagem. Em algumas situações, as ações de enfermagem são prestadas diretamente por meio de procedimentos técnicos. Também são realizados encaminhamentos e orientações para outros procedimentos [...], assim como solicitação de exames laboratoriais.

Avaliação – se baseia no acompanhamento e análise da evolução da situação. (p 82-83)

### **Saparolli (2007)**

SAPAROLLI, Eliana Campos Leite; ADAMI, Nilce Piva. **Avaliação da Qualidade da Consulta de Enfermagem à criança no PSF.** *Acta paul. enferm*;20(1):55-61, 2007. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002007000100010&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000100010&lng=pt)>. Acesso em: 01 de maio de 2008.

Nielsen (1997 apud SAPAROLLI, 2007, p 56), esta prática assistencial inserida no processo de trabalho coletivo em saúde, possibilita diagnosticar necessidades de saúde, prescrever e prestar cuidados de enfermagem resolutivos e qualificados.

É fundamental que os serviços disponham de estruturas adequadas no que se refere a áreas físicas e instalações, disponibilidade de materiais e equipamentos, número adequado de enfermeiras com capacitação específica, que interajam com o cliente e a família na perspectiva da criação de vínculo e respeito à autonomia do usuário. (p 56)

### **Santos (2008)**

SANTOS, Sueli Maria dos Reis et al . **A consulta de Enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais.** *Revista Texto & Contexto, Florianópolis*, v. 17, n. 1, 2008 . Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 Mai 2008.

O profissional enfermeiro no contexto da UBS tem atribuições específicas entre outras, realizar a consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrevendo e transcrevendo medicações conforme protocolos estabelecidos nos programas do Ministério da saúde e disposições legais da profissão. (p 125)

No período de 1980 a 1995, os modelos de consulta de enfermagem eram baseados em teorias de enfermagem, limitando-se as experiências de ensino e pesquisa nas escolas de enfermagem. Por se constituírem protocolos extensos, dificultavam sua viabilidade na prática. Também a adoção do modelo biomédico não permitia uma ação diferenciada da consulta médica, gerando no enfermeiro insegurança para executá-la [...] bem como uma visão de que o consultor de enfermagem só pode terminar com a prescrição de medicação e a requisição de exames que o usuário já está condicionado a desejar. (CORBISHLEY, 1999 apud SANTOS, 2008, p 125).

Conforme a portaria N° 1625 de 10 de julho de 2007, são atribuições específicas do enfermeiro das equipes de saúde da família, realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, observadas as disposições legais da profissão e conforme os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo MS, gestores estaduais, municipais ou do Distrito Federal. Assim, a realização dessas ações pelo enfermeiro deve estar inserida no contexto da CE, sendo inadmissíveis como condutas isoladas, devendo estas ações ser respaldadas em protocolos assistenciais aprovados pelas instituições de saúde. (p 126)

A realização da consulta de enfermagem pressupõe o domínio pelos enfermeiros das habilidades de comunicação, observação e de técnicas propedêuticas. Deve ter objetivos claros e metodologias próprias, fazendo com que o enfermeiro tenha, de fato, uma atuação definida no serviço de saúde. (p 126)

### **Nery (2006)**

NERY, Thaís Araujo; TOCANTINS, Florence Romijn. **O enfermeiro e a consulta pré-natal: o significado da ação de assistir a gestante**. Revista Mineira de Enfermagem, v.14, n. 01, p. 87-92, jan.-mar. 2006. Disponível em:

<<http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/pdf/reuerj/v14n1/v14n1a14.pdf>> . Acesso em: 01 de Maio de 2008

Atividade ampla na qual a ação do enfermeiro não se resume à prestação de cuidados técnicos, tentando também relacionar os aspectos biopsicosociais do indivíduo com seu próprio modo de estar situado no mundo. (RSOSAS, 1998 apud NERY, 2006, p 88).

A consulta de enfermagem oferece um instrumento, um vínculo de interação, de aproximação, de efetivo contato com o ser humano. Coloca o profissional enfermeiro em contato direto com o cliente possibilitando desvelar a compreensão, a descoberta de dados que subsidiam todo o seu segmento de estado de saúde ou de doença. Este espaço de relações em que se evidencia o cuidado coloca em ação a escuta atenta, a observação e, principalmente a tomada de decisão. (ZAGONEL, 2001 apud NERY, 2006, p 88).

Nas consultas de pré-natal, cabe ao enfermeiro orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, amamentação, vacinação, preparo para o parto, solicitar exames de rotina, realizar atividades com grupos de gestantes, fornecer o cartão da gestante devidamente atualizado e realizar a coleta do exame colpocitopatológico. (p 88)

### **Rosa (2007)**

ROSA, L. M., *et al.* **A consulta de enfermagem no cuidado à pessoa com câncer: contextualizando uma realidade.** Revista Cogitare Enfermagem, v. 12, n. 04, p 487-93, Out/Dez 2007. Disponível em:<<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/10075/6927>> Acesso em: 01 Mai de 2008.

Há dificuldade na implantação e implementação do Processo de Enfermagem, decorrentes de diversas causas desde a falta de um referencial teórico-filosófico do serviço, até questões administrativas, dentre elas o reduzido número de enfermeiros. (p 488)

O histórico da construção da consulta de enfermagem no Brasil se iniciou em 1925, por enfermeiras norte-americanas com a elaboração de um manual utilizado nas entrevistas pós-clínicas desenvolvidas com pacientes com doenças sexualmente transmissíveis. (p 488)

