

UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DA REALIZAÇÃO DE CONSULTA DE ENFERMAGEM

Raquel Pötter Garcia¹, Bruna Sodrê Simon², Stefanie Griebeler Oliveira³, Maria Denise Schimith⁴, Maria de Lourdes Denardin Budó⁵

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA: A consulta de enfermagem caracteriza-se como atividade privativa do enfermeiro, conforme a lei do exercício profissional n.º 7.498/86. Ela busca a identificação das necessidades dos indivíduos por meio da coleta de dados e exame físico, bem como do estabelecimento de um diagnóstico e prescrição para implementação dos cuidados de Enfermagem (MACIEL e ARAÚJO, 2003). Segundo Machado, Leitão e Holanda (2005) a consulta permite a interação entre usuários e profissional enfermeiro, sendo realizada por meio de uma abordagem contextualizada e participativa que tem por objetivo principal o fornecimento de condições que auxiliem na melhora da qualidade de vida dos indivíduos. Diante disso, o enfermeiro deve buscar o conhecimento da realidade do usuário, estabelecendo com esse uma relação de troca, a qual ultrapasse a superficialidade de um atendimento e promova o acolhimento (MACHADO, LEITÃO e HOLANDA, 2005). Para tanto, deve-se fundamentar a consulta de enfermagem na ação dialógica compartilhada, perpassando pelo diálogo entre os saberes, pela escuta qualificada e o estabelecimento de vínculo (BUDÓ et al, 2009). Além disso, as ações de cuidado somente são efetivadas por meio da relação de confiança entre usuários e profissionais, a qual é essencial também para o pleno desenvolvimento de práticas educativas participativas. Por meio disso, pode-se realizar a identificação das necessidades dos usuários e buscar uma melhor resolutividade dos seus problemas (PEDROSO e ROSA, 2009). Neste contexto, a educação em saúde, destaca-se como um recurso no qual o conhecimento científico atinge a vida cotidiana das pessoas e promove a compreensão da realidade dos indivíduos. A partir desse processo de educação, Machado e Vieira (2009) referem que é possível a promoção de uma aprendizagem tanto para o sujeito como para a comunidade, o que viabiliza uma melhor compreensão dos usuários no processo de saúde-doença, e também possibilita a adoção de hábitos de vida mais saudáveis. Assim, a ação educativa destina-se a transformação e emancipação dos sujeitos, pois mais do que a difusão de informações, ela funciona como auxílio para reflexão

¹ Acadêmica do sétimo semestre do Curso de Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem. Bolsista do Fundo de Incentivo à Pesquisa (FIPE)/UFSM 2010. E-mail: raquelpotter_@hotmail.com

² Acadêmica do sexto semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem. Bolsista do Fundo de Incentivo à Pesquisa (FIPE)/UFSM 2010.

³ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública e em Acupuntura. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF). Professora Substituta do Departamento de Enfermagem. Membro dos Grupos de Pesquisas Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Saúde (NEIS) e do Cuidado, Saúde e Enfermagem, da UFSM.

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Prof^a Assistente do Dep. de Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Prof^a Adjunto do Dep. de Enfermagem e do PPGENF (Mestrado) da UFSM. Vice-Coordenadora do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem.

dos envolvidos acerca de suas condições de vida e saúde (BUDÓ et al, 2009). É importante ainda salientar, que as consultas atuam no sentido de evitar os agravos à saúde dos sujeitos, o que reflete na efetividade das ações na atenção básica de saúde (MACHADO e VIEIRA, 2009). Com isso, este trabalho busca relatar a experiência dos acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) frente à realização de consultas de enfermagem com usuários de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF). **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** A partir do quarto semestre da graduação os acadêmicos passam a realizar consultas de enfermagem, as quais preconizam a escuta, o diálogo e a troca de saberes entre acadêmicos e usuários com a finalidade de promover a educação em saúde. As primeiras consultas realizam-se com a condução dos professores e ocorrem, principalmente, com pacientes hipertensos e diabéticos devido ao amplo critério educativo que se pode desenvolver perante estas doenças e também pela relevante demanda das unidades. Após o contato primário com os usuários, são então desenvolvidas consultas em que os graduandos assumem realmente o papel do enfermeiro, pois o professor deixa de ser participante ativo e passa apenas a observar a atividade proposta e realizar quando preciso algumas intervenções. Durante as consultas é realizado um levantamento de dados do usuário, o qual perpassa pelos aspectos culturais, psicossociais e ambientais da sua realidade. A escuta e o diálogo são estimulados pelos professores a fim de obter informações que possam auxiliar no planejamento das ações juntamente com a equipe de saúde. Destaca-se que a escuta compromissada permite que os usuários sejam respeitados de acordo com suas culturas e saberes, tornando-os dessa forma, co-participantes no processo saúde-doença (BRASIL, 2004; BUDÓ et al, 2009). Ainda, as questões referentes ao cotidiano dos indivíduos tem por objetivo principal tornar as posteriores orientações mais adequadas com suas realidades, pois dessa forma, são visualizados aspectos além da patologia, mas que de maneira direta ou indiretamente podem também vir a interferir nas condições de saúde desse indivíduo. Após então, avalia-se o usuário fisicamente, por meio da ausculta, palpação e todos os outros meios disponíveis para o desenvolvimento de um exame físico com qualidade. Diante dessa coleta de dados, são preconizadas condutas específicas ao indivíduo, as quais poderão auxiliar na melhora de sua qualidade de vida e do agravo a saúde. Assim, a educação em saúde aparece como uma troca de experiências horizontalizada, que tem como ponto de partida o saber popular e a posterior complementaridade do saber científico (BUDO et al, 2009). As orientações realizadas durante a consulta vão desde a melhora dos hábitos de higiene, bem como auxílio para organização das medicações, estimulação de exercícios físicos, orientação de hábitos alimentares saudáveis, mesmo para quem não tem condições financeiras. Todas as orientações são fundamentadas no contexto dos usuários, pois dessa forma se adquire maior adesão e persistência ao tratamento do agravo a saúde. Além disso, durante a realização das consultas de enfermagem, os graduandos obtêm o contato precoce com o sistema de informações HIPERDIA, o qual permite o acompanhamento dos pacientes hipertensos e diabéticos. Esse sistema gera informações necessárias para a aquisição, dispensação e distribuição dos medicamentos de maneira regular aos pacientes cadastrados (BRASIL, 2002). **EFETOS ALCANÇADOS:** As consultas de enfermagem proporcionaram aos graduandos um contato direto

com os usuários da unidade de estratégia de saúde da família, estimulando assim o estabelecimento de vínculo e o auxílio na formação de profissionais mais capacitados para lidar com as questões comunitárias. Tal atividade possibilitou uma melhor associação teórico-prática, uma vez que permitiu o aprimoramento profissional da escuta qualificada e individualizada, do diálogo e das técnicas para realização do exame físico, as quais são imprescindíveis para a conduta adequada com os pacientes. As vivências proporcionaram também que os alunos se aproximassem da prática profissional do enfermeiro, estimulando nesses o sentido de responsabilização para com a saúde dos usuários e conseqüentemente o fornecimento de um atendimento de qualidade. Destaca-se que o aprendizado e a troca de conhecimentos entre usuários e acadêmicos torna-se uma alternativa bastante importante para a construção de informações mais apropriadas para o contexto de cada indivíduo. Além disso, as consultas contribuem para a promoção de atividades educativas, as quais facilitam a compreensão do usuário frente seu modo de vida e a possibilidade do desenvolvimento de estratégias que vislumbrem sua integralidade. Por fim, com a realização das consultas, torna-se possível realizar um melhor acompanhamento dos usuários, os quais passam a receber orientações específicas e congruentes com suas necessidades. **RECOMENDAÇÕES:** Recomenda-se que sejam realizadas atividades de sala de espera na unidade de saúde, as quais abordem a temática das consultas de enfermagem, pois ainda visualiza-se preconceito por parte dos usuários devido à cultura do modelo biomédico. Dessa forma, acredita-se que se estará contribuindo para o crescimento da profissão e também para mudanças no modelo de saúde ainda fundamentado em práticas médicas. Além disso, percebeu-se que com a realização das consultas, há uma resolutividade significativa nos casos atendidos, pois elas são previamente agendadas, possibilitando uma melhor organização dos graduandos para que todos os usuários sejam atendidos e recebam a atenção necessária.

Eixo-temático: Articulações educação-saúde-sociedade no cotidiano do SUS
Palavras-Chave: Enfermagem; Enfermagem em Saúde Comunitária; Educação em Saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília – DF, 2004, 48p. (Série B: Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://www.crh.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/docs/cartilha_acolhimento.pdf>. Acesso em: 04 mai. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. HiperDia – Sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos. Manual de Operações – Versão 1.5 M 02. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/gestor/aceso_rapido/auditoria/manual-HIPERDIA_1.5_M_02.pdf>. Acesso em 07 jun 2010.

BRASIL. Lei n. 7.498, de 25 de julho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 de junho de 1986. Seção 1, p. 9.273-75.

BUDÓ, MLD et al. Educação em saúde e o portador de doença crônica: implicações com as redes sócias. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.8 (suplem), p.142-147, 2009. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9741/5544>>. Acesso em: 02 mai 2010.

MACHADO, MMT; LEITAO, GCM; HOLANDA, FUX de. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n.5, out 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun 2010.

MACHADO, MFAS; VIEIRA, NFC. Educação em saúde: o olhar da equipe de saúde da família e a participação do usuário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto (SP), abr 2009, v.17, n. 2, p. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692009000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 mai 2010.

MACIEL, ICF; ARAUJO, TL de. 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.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 jun 2010.

PEDROSO, MLR; Rosa, NG. Consulta de enfermagem em um programa de vigilância à saúde: vivências do Pré-Nenê. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), jun 2009, v.30, n.2, p.221-227.