

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

THE IMPORTANCE OF NURSING CONSULTATION IN PRIMARY CARE

Eloir Marques da Silva¹

RESUMO: A compreensão da saúde na perspectiva social inclui a Atenção Primária à Saúde traduzida em estudos para intervenções preventivas e curativas. A Atenção Primária à Saúde representa a perspectiva do desenvolvimento sustentável das comunidades para alcançar o bem-estar pela satisfação das necessidades e pelo fortalecimento da interação entre a população e o profissional de enfermagem. Desta forma, é prevista a gestão e utilização dos recursos comunitários para fazer a diferença na saúde da comunidade, considerando os elementos articulados para expressar a saúde e a atenção primária à saúde que faz parte do processo de trabalho da enfermagem, referindo-se à longevidade da interação desses profissionais com a população para garantir o acesso à informação as diferentes possibilidades de uma comunidade obter atenção às suas necessidades, assistência qualificada e especializada e ações de saúde.

Palavras-Chave: Cuidados de enfermagem. Atenção Primária. Acesso Avançado. Sistema de Saúde Comunitária.

ABSTRACT: Understanding health from a social perspective includes Primary Health Care translated into studies for preventive and curative interventions. Primary Health Care represents the perspective of sustainable development of communities to achieve well-being by satisfying needs and strengthening the interaction between the population and the nursing professional. In this way, the management and use of community resources is foreseen to make a difference in the health of the community, considering the articulated elements to express health and primary health care that is part of the nursing work process, referring to longevity from the interaction of these professionals with the population to guarantee access to information, the different possibilities for a community to obtain attention to its needs, qualified and specialized assistance and health actions.

Keywords: Nursing care. Primary Care. Advanced Access. Community Health System.

INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem têm ação consistente no contexto atual com importantes contribuições para a saúde da população, fato que os distingue como promotores do desenvolvimento humano, que produz não apenas cuidados de saúde, mas também valores, qualidades que vão para a melhoria da saúde das pessoas.

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Pitágoras Unopar de Campo Grande – MS

Os avanços em saúde geraram uma grande diversidade no conhecimento técnico e nas funções dos profissionais de saúde, o que exige uma abordagem multidisciplinar e integral da saúde. Por outro lado, as mudanças demográficas, sociais e econômicas determinaram mudanças importantes em problemas de saúde como estresse, alterações nutricionais, doenças crônicas e degenerativas relacionadas à velhice que requerem atenção à saúde e cuidados continuados, novas epidemias, acidentes de trânsito e suas consequências, abuso familiar, crescimento da pobreza e desenraizamento devido à crise e cortes no estado de bem-estar; ou a marginalização da população imigrante.

Neste contexto, a Atenção Primária à Saúde desafia o profissional de enfermagem, para além de aplicar de forma integral um conjunto de cuidados ao indivíduo, família e comunidade no processo saúde-doença, deve ajudá-los a adquirir competências, hábitos e comportamentos que promovam o seu autocuidado no quadro de uma atenção primária comunitária que inclui promoção da saúde, proteção, recuperação e reabilitação e prevenção de doenças.

Atende indivíduos, grupos familiares e diferentes grupos sociais, nos centros de saúde, nas residências dos pacientes, na comunidade e nas emergências. Para abordar os problemas de saúde de forma racional e eficaz é essencial estudá-los no ambiente em que se desenvolveram e analisar a sua evolução ao longo do tempo. Isso requer conhecer o ambiente das pessoas e relacioná-lo com comportamentos saudáveis ou de risco, hábitos alimentares, as condições higiênicas que as cercam, a atividade e exercício realizado pela população, padrões culturais, hábitos e condições sociais, profissionais, escolares e ambiente familiar.

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

O avanço da Atenção Primária à Saúde (APS) surge com o novo modelo de saúde pública, que inclui o desenvolvimento da Estratégia Saúde da Família, programa que consiste na aproximação do profissional de saúde com a família e a comunidade, por meio de Equipes de Saúde, entre os quais um médico, um enfermeiro, dois técnicos e diversos Agentes Comunitários de Saúde. Durante a presente década o governo tem promovido a construção de Unidades Básicas em todos os territórios brasileiros (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

Nesse sentido, o enfermeiro apresenta uma posição essencial, sendo referência em promoção da saúde, prevenção de doenças, saúde e alívio do sofrimento. A consulta de

enfermagem resulta em uma educação para saúde por meio de programas coletivos com as ferramentas que permitem trazer a boa prática que exige atenção constante da equipe, experiência pessoal, formação adequada e sentimento de empatia num contexto sociocultural (KAHL et al., 2018).

A atenção primária constitui a função central e o núcleo do Sistema Único de Saúde, ela representa o primeiro nível de contato dos indivíduos, família e comunidades com o sistema, aproximando ao máximo os cuidados de saúde para onde as pessoas vivem e trabalham, é um elemento de um processo permanente de atenção à saúde. Em 1991, foi criado um programa de Agentes Comunitários de Saúde, com o objetivo de aproximar os membros das comunidades da clínica da família. São trabalhadores que atuam sob a supervisão do enfermeiro, integrando-se à sistema de saúde e fornece informações sobre a situação e patologias maioria entre a população atendida (DAVID; ACIOLI; SEIDL; BRANDÃO, 2018).

Isso permite uma ligação entre pacientes residentes na comunidade e o centro de saúde. O compromisso da enfermagem com a atenção primária à saúde é incorporado ao Código de Ética do Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), adotada pela primeira vez em 1953 e revisada periodicamente, na qual reafirma-se que os enfermeiros têm quatro deveres fundamentais em sua profissão: promover a saúde, prevenir doenças, restaurar a saúde e aliviar sofrimento. As universidades brasileiras têm como objetivo formar profissionais competentes para o Sistema Único de Saúde, com capacidade de resolver e tratar problemas de saúde que ocorreram recentemente no país (SILVA; AMORIM; SOUSA, 2020).

A enfermagem na atenção primária intervém em todas as fases do ciclo de vida da a pessoa, atuando fundamentalmente na promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. O profissional de enfermagem é responsável por multiplicidade de competências, estas são realizadas a partir de protocolos padronizados na maioria das regiões, embora alguns não sejam atualizadas (OLIVEIRA; BALSANELLI, 2019).

Nas Unidades Básicas de Saúde as tarefas são organizadas por dias e não por faixa etária ou programas de serviço. O trabalho do enfermeiro na equipe de saúde da família tem caráter interdisciplinar, cada dia da semana oferece um serviço de saúde controlado pelo gestor de saúde da UBS. Eles usam como recursos a consulta de enfermagem e os programas coletivos de Educação para a Saúde. A Associação Brasileira de Enfermagem participou do desenvolvimento de um Projeto de Classificação Internacional da Prática de

Enfermagem em Saúde Comunidade que possibilitou conhecer a amplitude, dimensão e diversidade de práticas de enfermagem da atenção primária à saúde no contexto SUS (CUNHA; RAMALHO, 2019).

A consulta de enfermagem consiste em um cuidado individualmente ao paciente em relação à sua necessidade, nas Unidades Básicas de Saúde. A atenção da enfermagem a população rege-se pelas seguintes etapas avaliação: Coleta de dados, processo realizado através de métodos e várias técnicas para obter a maior quantidade de informações sobre a pessoa, família ou comunidade. Diagnóstico de enfermagem: interpretação dos dados coletados na primeira etapa, tomada de decisão nas respostas da pessoa, família ou comunidade. Planejamento de enfermagem: escolha de os resultados esperados alcançar, e as intervenções de enfermagem que serão realizadas a essas respostas. Execução: implementação das intervenções. Avaliação: determinação do sucesso ou fracasso das intervenções de saúde (EGRY, 2018).

Os serviços que dos profissionais de enfermagem na atenção básica prestam em consulta é o tratamento de feridas, administração de medicamentos, vacinação, visita domiciliar, a qual segue hora marcada, manhã ou tarde. Este tipo de assistência será prestado nos seguintes casos dependência física ou psicológica, atraso na vacinação, pacientes que não frequentam os programas famílias em risco, visita à puérpera e recém-nascido (BOAS et al., 2019).

Há a inda o cuidado integral nas fases da vida: Infância, juventude, adolescência maternidade saúde reprodutiva, planejamento familiar, prevenção do câncer e grupos de risco como diabetes e hipertensão, além do atendimento que ocorrem no próprio dia (BOAS et al., 2019).

As principais competências do enfermeiro no Brasil estão indicadas a seguir na consulta de enfermagem e visita domiciliar dependendo da faixa etária e programas associados para promover a Educação em Saúde. Cuidados infantis, atendimento ao adolescente, atenção às mulheres atendimento a gestantes atendimento a adultos, grupos de risco e pacientes crônicos. No atendimento infantil o objetivo das equipes de saúde é acompanhar cuidado com o crescimento e desenvolvimento do bebê atendendo as necessidades da mãe e da família, situando-os num contexto familiar específico (MS, 2012).

A mortalidade infantil no Brasil diminuiu consideravelmente nos últimos anos com um declínio de pouco mais da metade da população entre 1990 e 2008, principalmente nas regiões Sudeste e Nordeste. Mesmo assim, um dos compromissos estratégicos do

governo é promover o direito da criança de nascer em um ambiente seguro e de crescer e desenvolvimento saudável. Algumas políticas implementadas em sobre este assunto é o Pacto para a Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e na Amazônia Legal, ações de Vigilância Mortalidade Infantil, Políticas de Saúde Infantil e Aleitamento Materno (BARRETO et al., 2018)

A consulta de enfermagem do adolescente é um momento de aproximação e escuta profissional. Vale a pena saber que dois dos principais problemas a serem enfrentados nesta fase no Brasil são a gravidez e o contato com as drogas, pois são situações que implicam uma desestruturação tanto na dimensão biológica, afetiva, social e financeira. Em uma esfera de imaturidade e desorganização familiar é fundamental na consulta fornece informações sobre métodos contraceptivos, planejamento família e uso de substâncias. Entre os desafios que os profissionais da atenção básica buscam em relação às mulheres, destaca-se a prevenção do câncer de mama e colo do útero (BARRETO et al., 2018)

A OMS estima que existam milhões de novos casos de câncer de mama em todo o mundo todos os anos, por isso é essencial detecção precoce. No Brasil, ainda há uma acentuada desigualdade de gênero que que dificulta o acesso das mulheres rurais à informação e aos serviços de saúde, e implica um aumento da mortalidade. A consulta de enfermagem a gestante permite a adaptação da mãe ao processo. As taxas de morbimortalidade materna no país estão em torno são altas e perinatais também de acordo com a OMS, sendo as causas potencialmente evitáveis na maioria das vezes. Atualmente há inúmeras mudanças no panorama da saúde brasileira, apesar disso, pesquisas da plataforma Datafolha mostra um descontentamento generalizado da população diante do Sistema Saúde Único (OMS, 2021).

Condições de segurança no trabalho mediando com pacientes de classe social muito baixa na maioria dos casos que não iniciam adesão terapêutica que não comparecem à consulta, a diminuição dos salários, a escassez de recursos, os protocolos desatualizados, as consultas de enfermagem "medicalizada" são alguns dos fatores de desagrado por parte do dos brasileiros (CECILIO; REIS, 2018).

Nas comunidades de baixa renda recentemente foram instaladas Unidades Noções básicas de saúde. Tal é a situação social, econômica, cultural, racial implica uma atenção individualizada e uma equipe de profissionais preparados. Algumas políticas nacionais como o Projeto Saúde na Escola, iniciaram no final de 2011 e possibilitaram a atenção

integral à criança e ao adolescente no ambiente em que vivem, uma melhora nas relações interdependentes e na formação e educação das crianças (CARDOSO et al., 2017).

A orientação das unidades Saúde Básica para a prevenção e promoção da saúde, programas e reuniões coletivas todas as semanas são métodos eficazes. O Brasil é um país com alto nível de desigualdade social e uma política difícil de dar um passo definitivo para garantir o direito à saúde de todos população. A erradicação da pobreza e a redução da desigualdade sociais exigem políticas sociais universais. A realidade mostra que enquanto algumas regiões do país investem em saúde, em outras investem no meio ambiente, transporte, educação. A gestão da saúde deve ser considerada desde um ponto de vista comum a todos os Estados (CUNHA; RAMALHO, 2019).

As diretrizes da política de saúde do Brasil baseiam-se no planejamento de serviços a partir das necessidades das pessoas e populações. A gestão do sistema é regida pelos critérios de equidade, eficácia, eficácia e eficiência. Os serviços são voltados para a promoção da saúde e prevenção de doenças, a execução dos serviços de saúde é de responsabilidade de equipes interdisciplinares, coordenadas intersetorialmente e orientadas para a atenção à saúde da Atenção Primária de Saúde (MELO et al., 2021).

A APS tem como objetivo ser um sistema global e abrangente onde a análise das causas da doença e da saúde deve ser o fator determinante para a orientação dos serviços e benefícios da saúde a partir de um cuidado interdisciplinar por meio da integração dos diferentes setores sociais e redes comunitárias. É uma configuração transversal onde os profissionais de saúde devem trabalhar de forma articulada e em cooperação com o sistema social para compreender as interdependências socioculturais e econômicas que atuam como determinantes da saúde e do adoecimento das pessoas e grupos da comunidade (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

A Atenção Primária de Saúde configura-se como porta de entrada para os usuários sendo capaz de solucionar problemas amplos, heterogêneos e complexos relacionados à realidade local. Esse cuidado deve ser realizado a partir de quatro pontos básicos, que são o acesso no primeiro contato com a população, a continuidade do cuidado, a integralidade e a coordenação do cuidado no sistema (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

De acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos pelo SUS a universalidade, integralidade, descentralização, resolutividade e participação comunitária, e a atenção básica deve ser a porta de entrada do SUS e o ponto central para a reestruturação dos sistemas locais de saúde. Para que essa nova organização seja efetiva nos serviços de saúde

em 2004 o Ministério da Saúde criou o Programa de Saúde da Família (PSF), sendo reestruturado para Estratégia de Saúde da Família (ESF) devido ao seu entendimento nacional e caracterizando-se como o primeiro contato do usuário com os serviços de saúde, estabelecido no direito à saúde e equidade, hierarquizado e regionalizadas (DAVID; ACIOLI; SEIDL, 2018).

Compondo o conjunto de atuações do profissional de enfermagem na APS as unidades de saúde da família compostas por equipe multiprofissional, são capacitadas para desenvolver ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde, bem como garantir aos usuários os serviços de referência e contrarreferência necessários à resolução de seus problemas, modelo assistencial desde a atenção básica de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, propondo uma nova dinâmica nos serviços de saúde, estabelecendo uma relação de vínculo com a comunidade com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população e humanizar a prática voltada à vigilância em saúde (DAVID; ACIOLI; SEIDL, 2018).

A assistência de enfermagem é voltada tanto para o atendimento individual quanto para o atendimento de grupos prioritários, em que a atuação do enfermeiro está sujeita a cortes cronológicos devido a patologias ou locais onde ocorre o cuidado, evidenciado na pesquisa nacional realizada por meio da Classificação das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, atividades de gestão da unidade de saúde, atividades de organização, coordenação, capacitação, controle do trabalho da enfermagem, além das atividades de caráter coletivo e individual (BARROS; PEREIRA, 2016).

Analisando as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na ESF é necessário chamar a atenção para a prática gerencial na qual o processo de trabalho em saúde, as tecnologias em saúde e a gestão do cuidado são considerados os pilares fundamentais no planejamento das práticas assistenciais. A gestão na ESF deve ser pensada como instrumento do processo de trabalho que tem como objetivo contribuir para a mudança do modelo assistencial para a consolidação do modelo centrado no usuário enquanto as tecnologias devem ser incorporadas como protagonistas das mudanças. O processo de trabalho em saúde mostra a necessidade de uma prática assistencial que adote estratégias e tecnologias que levem em consideração as necessidades dos usuários (CAÇADOR et al., 2015).

O vínculo e o acolhimento são essenciais para a consolidação da atenção integral à saúde, o acolhimento pode ocorrer de diversas formas, como acolher o usuário chamando-o pelo nome, agir com cordialidade, identificar seus problemas e tentar resolvê-los, bem

como sua realidade sociocultural. Nesse sentido, o acolhimento é uma tecnologia ou instrumento das ações de saúde tendo como prioridade a atenção ao usuário por meio da escuta, da avaliação de seus problemas e da identificação de suas necessidades, unindo resolutividade e integralidade, garantindo a qualidade do serviço prestado. A utilização dessa tecnologia pelo enfermeiro na ESF valoriza sua ação, favorece a construção do vínculo com o usuário, qualifica a assistência, com o objetivo de alcançar a integralidade e humanização do cuidado, fatores imprescindíveis à Atenção Primária de Saúde (CAÇADOR et al., 2015).

As atividades gerenciais do enfermeiro referem-se à atuação desses profissionais na gestão do cuidado e a gestão, fatores considerados as principais dimensões do trabalho do enfermeiro, porém, na prática, configuram-se em processos pouco articulados. Na atualidade, observa-se a demanda por um paradigma emergente que se refere à gestão pautada no cuidado de enfermagem numa perspectiva que articule gestão e assistência, tendo como centralidade o usuário do serviço de saúde e o cuidado em questão (CUNHA; RAMALHO, 2019).

O profissional de enfermagem gerencia o cuidado quando planeja, quando delega ou faz, quando antecipa e disponibiliza recursos, treina sua equipe, educa o usuário, interage com outros profissionais e ocupa espaços de articulação e negociação em nome da concretização e obtenção de melhorias na assistência à saúde. Grupos como estratégia na representação em saúde apresentam um espaço potencialmente privilegiado para o desenvolvimento de ações de educação em saúde com ênfase na promoção, prevenção e reabilitação da comunidade (CUNHA; RAMALHO, 2019).

Para isso, deve-se valorizar a participação dos sujeitos, a escuta e a mudança de saberes, de forma aberta, flexível e democrática onde o aconselhamento e o diálogo são priorizados por meio da articulação entre teoria e prática, para que as práticas educativas possam transformar a realidade dos usuários na atenção primária (LOPES et al., 2021).

ATENÇÃO PRIMÁRIA DE ENFERMAGEM E O ACESSO AVANÇADO

A transformação da prática de enfermagem em ambientes de atenção primária é reconhecida como uma estratégia promissora para melhorar a qualidade e eficiência da atenção primária e abordar as necessidades de saúde não atendidas de indivíduos, famílias e comunidades. Estudiosos de todo o mundo destacam o papel proeminente que os enfermeiros podem desempenhar na mudança para novos modelos de atendimento para

melhorar os serviços de saúde primários. Um grande e sólido corpo de evidências enfatiza o papel central dos enfermeiros na melhoria da acessibilidade dos serviços de atenção primária, na qualidade do atendimento e na satisfação dos pacientes e de outros profissionais (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

Dado que a Acesso Avançado é um modelo centrado no paciente, e é projetado para responder às necessidades e preferências dos pacientes, não se considera os pacientes como parte do ambiente externo, mas sim como uma influência separada, colocada no centro de nossa modelo conceitual. O acesso avançado aprimora a prática colaborativa interprofissional entre enfermeiros e outros prestadores de cuidados de saúde primários, otimizando a prática de enfermagem e garantindo que profissionais de enfermagem trabalhem no mais alto nível de suas habilidades e em todo o seu escopo de prática (GALAVOTE et al., 2016).

Isso implica distribuir de forma otimizada a demanda do paciente e combinar as necessidades dos pacientes com as competências e conhecimentos dos enfermeiros e, assim, usá-los de forma mais eficaz para garantir um fluxo de trabalho eficiente no atendimento primário. Enfermeiros de atenção primária oferecem qualidade de atendimento igual ou melhor e provavelmente alcançam resultados de saúde iguais e níveis mais altos de satisfação do paciente em relação a problemas físicos urgentes e condições crônicas. Mais especificamente como os profissionais de enfermagem nas equipes de atenção primária contribuem para romper o *status quo* e reformar os modelos de prestação de atenção primária (GALAVOTE et al., 2016).

No entanto, apesar do papel essencial e estratégico que os enfermeiros desempenham na transformação da atenção primária por meio da reorganização e inovação, a prática de enfermagem tem recebido pouca atenção em pesquisas sobre modelos inovadores que visam reduzir o tempo de espera para consultas de atenção primária, como o acesso avançado. O estado atual do conhecimento muitas vezes impede compreender as mudanças na prática de enfermagem exigidas nesses modelos, além dos desafios que eles apresentam (LOPES et al., 2019).

O acesso avançado (AA) é um modelo inovador amplamente reconhecido, projetado para melhorar o acesso oportuno aos serviços de atenção primária que respondem às necessidades e preferências dos pacientes. Ele se baseia em cinco princípios orientadores, tais como o equilibrar oferta e demanda, redução do atraso de atendimento (ou seja, eliminar listas de espera), revisão do sistema de agendamento, desenvolvimento e

melhorara na prática colaborativa interprofissional e o desenvolvimento de planos de contingência (LOPES et al., 2019).

No AA as consultas são oferecidas independentemente do motivo da visita e da urgência da necessidade. A implementação do modelo AA requer a reorganização da prática de todos os membros da equipe incluindo várias categorias de enfermeiros que precisam adaptar suas tarefas e práticas para garantir que a implementação seja eficaz e focada no paciente (AMARAL, 2021).

De fato, otimizar o papel dos enfermeiros é uma estratégia fundamental para melhorar acesso e atendimento das necessidades e demandas de saúde. Por exemplo, enfermeiros podem reduzir o número de consultas pré-agendadas e abrir mais horários para consultas no mesmo dia ou no dia seguinte, a fim de responder à demanda, reduzir atrasos e restaurar o equilíbrio necessário para o sucesso do modelo (AMARAL, 2021).

Eles podem reagendar visitas para gerenciar condições ou doenças agudas sem complicações e liberar médicos para atender pacientes mais complexos, aumentando assim a capacidade da equipe de atendimento e reduzindo o tempo de espera para consultas. Os enfermeiros também podem, por meio de práticas colaborativas aprimoradas com médicos de família e outros provedores, gerenciar pacientes com condições crônicas e, assim, reduzir o número de consultas médicas.

650

Embora haja abundante literatura investigando a mudança na prática do médico de família (MF) para implementar os princípios do AA e medir os indicadores de resultado (por exemplo, reduções nos tempos de espera e faltas às consultas), menos pesquisas estão disponíveis sobre como as mudanças em cada categoria da prática dos enfermeiros em relação ao reagendamento de consultas, são alcançados dentro deste modelo (ROCHA; BOCCHI; GODOY, 2016).

Além disso, o aspecto interprofissional do AA que enfatiza a prática colaborativa aprimorada, entre enfermeiros, médicos e funcionários administrativos, para maximizar a eficiência e a qualidade do atendimento, ainda não recebeu muita atenção da pesquisa. Alguns estudos mostram que a mudança na prática de enfermagem (por exemplo, assumir tarefas menos complexas dos médicos) contribuiu para o sucesso da implementação do AA (ROCHA; BOCCHI; GODOY, 2016).

No entanto, esses estudos raramente abordam como a transformação ocorreu e se ela se aplica a uma determinada categoria de enfermeiros. No entanto, pouco se sabe sobre quais modelos colaborativos e fatores que levam à mudança bem-sucedida da prática de

enfermagem. A atenção primária realizada por profissionais de enfermagem ressalta benefícios como maior controle do enfermeiro sobre seu dia de trabalho, maior satisfação e segurança do paciente e diminuição do número de visitas e visitas ao pronto-socorro (MENDES; SILVA; FERREIRA, 2018).

O modelo Murray e Tantau é usado para operacionalizar a mudança da prática de enfermagem em relação a dois princípios de AA: agendamento de consultas por enfermeiros que trabalham ou tentam trabalhar de acordo com o modelo AA e prática colaborativa interprofissional entre os enfermeiros e o médico da família (VIDAL, 2019).

O modelo AA exige mudanças na prática de enfermagem e uma redistribuição de tarefas entre diferentes grupos profissionais. Serve como uma lente conceitual para entender a interação dinâmica entre quatro níveis de ambiente, representando o contexto no qual a mudança ocorre, que influencia a mudança na prática de enfermagem nos sistemas de saúde. (TEMIDO, 2014).

Estes incluem o ambiente interno com características dos enfermeiros (por exemplo, conhecimentos e capacidades), limites profissionais (por exemplo, colaboração médico-enfermeiro, confiança, segurança no trabalho médico, etc.) o ambiente externo, o ambiente organizacional (por exemplo, política organizacional apoio, instalações e arranjos de emprego, tipo de estabelecimento de saúde, colegialidade interprofissional) e o ambiente institucional (por exemplo, legislação, políticas governamentais, forças socioeconômicas) (VIDAL, 2019).

PAPEL DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRIMÁRIO

O papel do profissional de enfermagem no atendimento primário é firmemente estabelecido, uma estratégia de desenvolvimento da força de trabalho garante um fluxo consistente de novos enfermeiros graduados em busca de emprego em todas as áreas clínicas e, em particular, em áreas de escassez conhecida ou prevista. Para sustentar e reabastecer a força de trabalho é importante entender as questões que influenciam as escolhas de carreira dos alunos de graduação (AMARAL, 2021).

A atenção primária realizada pelo profissional de enfermagem visa um cuidado amplo e dinâmico, com planejamento envolvendo os processos de enfermagem como um todo, cujo cuidado conta com a participação harmoniosa de diversos profissionais com a família e o paciente, construindo um ambiente propício ao sucesso da recuperação e com menor desgaste do paciente-família e da equipe. A assistência de enfermagem visa também

a integração na sociedade, onde seu principal objetivo é garantir uma qualidade de vida às pessoas, de modo a levar a um melhor e mais amplo atendimento de suas necessidades específicas, priorizando as pessoas que estão sob cuidados e atenção de enfermagem, ou seja, aqueles que já estão acompanhando (CUNHA; RAMALHO, 2019).

A Enfermagem Planejada busca assessorar os profissionais no desenvolvimento do planejamento sistemático da assistência de enfermagem. Entende-se por enfermagem qualquer cuidado ou técnica prestada ao paciente, bem como qualquer procedimento que reduza ou minimize a dor. Ao cuidar de um paciente, o enfermeiro não apenas presta atenção, mas se conecta com o cliente para diminuir sua dor, garantindo assim sua recuperação, reduzindo suas lesões e incentivando sua melhora física e mental, por meio de ações com a equipe de saúde e a família (LOPES et al., 2021).

No entanto, o planejamento da assistência de enfermagem é uma missão que possui certo grau de complexidade devido a vários fatores, um desses fatores é que o processo de planejamento de enfermagem envolve a participação harmoniosa de várias pessoas, como o paciente, o enfermeiro e sua equipe e membros da equipe de saúde; outro motivo é a indispensabilidade do uso do raciocínio, tomada de decisão, desempenho e documentação, além desses, outro motivo primordial tem a ver com as constantes mudanças na vida que afetam até os planos mais aprimorados (GALAVOTE et al., 2016).

Observa-se que para realizar uma boa assistência de enfermagem é necessário levar em consideração diversos fatores, sendo um dos principais a capacidade do enfermeiro em realizar o trabalho com a equipe de saúde, atendendo aos paradigmas do paciente e a partir de sua família. Utilizar a capacidade de transmitir informação e, por outro lado, saber ouvir, e isso constitui um elemento básico para um bom profissional de enfermagem (MENDES; SILVA; FERREIRA, 2018).

O enfermeiro assistencial faz parte de uma equipe multiprofissional que visa ações preventivas e curativas junto à comunidade por meio da promoção de políticas de saúde que visem à redução das notificações de danos, por meio do conhecimento das causas e riscos a que a população está exposta, e ao mesmo tempo a sensibilização dos órgãos públicos para as ações que devem ser implementadas. Ao fazer uma anamnese em um determinado cliente, deve-se ter um olhar pensativo e holístico visando não apenas a patologia de base ou aquela que está em evidência, mas também tentar entender os motivos pelos quais ela surgiu, a fim de buscar uma solução para o paciente (GALAVOTE et al., 2016).

O diagnóstico de enfermagem baseia-se tanto nos problemas reais (voltados para o presente) quanto nos potenciais problemas (voltados para o futuro), sintomas de disfunções fisiológicas, comportamentais, psicossociais ou educação. Entende-se que o diagnóstico de enfermagem é dividido em dois momentos: um diagnóstico real que se caracteriza pelas manifestações definidas já existentes no indivíduo, ou seja, mobilidade física prejudicada, relacionada a uma lesão em membros inferiores. A segunda é que o diagnóstico de risco é caracterizado pelos fatores de risco aos quais o indivíduo está exposto, vulnerável tanto pelo ambiente quanto pela própria imunidade física, ou seja, pelo risco de infecção relacionado ao tempo de internação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel da Enfermagem de Atenção Primária à Saúde, atenção básica e comunitária deve ser reorientada para possibilitar que pessoas, famílias e comunidades cuidem de si, priorizando a promoção da saúde e a prevenção de doenças, transformando a dependência em autocuidado. Isso implica em atualizar o modelo assistencial de enfermagem que oferece, quase que exclusivamente, assistência direta às pessoas doentes.

O modelo da Atenção Básica ampliou as competências dos profissionais de enfermagem que passaram de funções quase exclusivamente técnicas e burocráticas para trabalhar com programas e protocolos onde alcançaram maior protagonismo profissional: promoção, educação em saúde ou atenção domiciliar.

Para que a enfermagem tenha um papel ainda mais fundamental na Atenção Primária, ela deve basear suas ações nas necessidades e problemas prioritários de saúde da população elaborados de forma participativa, garantir o caráter integral e inclusivo dos cuidados e cuidados de saúde, utilizar a educação em saúde como instrumento de seu trabalho junto à população, famílias e indivíduos, trabalhar com e para a comunidade promovendo a participação comunitária, abordar os problemas e necessidades de saúde a partir da multicausalidade e interdisciplinaridade e avaliar o impacto de suas ações na saúde da população.

Um sistema orientado para a saúde e não para a doença deve promover o autocuidado pessoal e responsabilizar a população pela promoção da sua saúde pessoal e da sua comunidade. O grupo profissional mais qualificado para tornar isso possível, por formação e competências, é a Enfermagem Familiar e Comunitária na atuação na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Elaine Ribeiro do. **A participação social na implantação do acesso avançado nas Unidades Básicas de Saúde**. 2021. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7144/tde-13012022-093041/pt-br.php> Acesso em: 13 de set. de 2022.

BARROS, Anna Paula Mendonça; PEREIRA, Fernanda Guilarducci. Aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 1, p. 388-406, 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555863> Acesso em: 24 de set. de 2022.

BOAS, Milene Aparecida Aguiar Vilas et al. Análise crítica do potencial de utilização das nomenclaturas de enfermagem na atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 7, 2019. Disponível em: Acesso em: 23 de set. de 2022.

CAÇADOR, Beatriz Santana et al. Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 602-623, 2015. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1027> Acesso em: 23 de set. de 2022.

CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira; REIS, Ademar Arthur Chioro dos. Apontamentos sobre os desafios (ainda) atuais da atenção básica à saúde. **Cadernos de saúde pública**, v. 34, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/mW3MtBCvQT5cHWcKdQZhrJN/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 12 de set. de 2022.

CUNHA, Carlos Leonardo Figueiró; RAMALHO, Nádia Mattos. Protocolos de enfermagem: promovendo o acesso e qualidade da assistência na Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3209> Acesso em: 12 de out. de 2012.

DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; ACIOLI, Sonia; SEIDL, Helena Maria; Brandão, Paula Soares. **O enfermeiro na Atenção Básica: processo de trabalho, práticas de saúde e desafios contemporâneos**. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/his-41150> Acesso em: 14 de out. de 2022.

EGRY, Emiko Yoshikawa. Um olhar sobre as boas práticas de enfermagem na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 930-931, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/45J5Gr7y8ncvH8CWTfc74WC/?lang=pt> Acesso em: 12 de set. de 2022.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 704-709, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/abstract/?lang=pt> Acesso em: 18 de set. de 2022.

GALAVOTE, Heletícia Scabelo et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 20, p. 90-98, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8QsxZbDLnCWwBN6zQVwjbxL/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 23 de out. de 2022.

KAHL, Carolina et al. Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/SqwXTp7RJYYnh54rRLXHCrC/abstract/?lang=pt> Acesso em: 12 de set. de 2022.

LOPES, Maria Tereza Soares Rezende et al. Educação permanente e humanização na transformação das práticas na atenção básica. **Revista Mineira de Enfermagem**, 2019. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1303> Acesso em: 11 de out. de 2022.

LOPES, Thaís Chiarello et al. Perspectiva de acadêmicos de Enfermagem durante estágio supervisionado em uma ESF: Relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 818-823, 2021. Disponível em: https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/22891/18371?_cf_chl_tk=jYHKvj7BV1hCOPLlr7tRttgclJ2wfvPizGFKWRE3sfo-1667104423-o-gaNycGzNCTo Acesso em: 16 de set. de 2022.

MENDES, Fabrício do Amaral; SILVA, Marluclena Pinheiro; FERREIRA, Cecília Rafaela Salles. Diagnósticos de enfermagem em portadores de hipertensão arterial na atenção primária. **Estação Científica (UNIFAP)**, v. 8, n. 1, p. 91-101, 2018. Disponível em: Acesso em 2 de out. de 2022.

MELO, Eduardo Alves et al. A regulação do acesso à atenção especializada e a Atenção Primária à Saúde nas políticas nacionais do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/86BXPhtN3CrBcZfDjBs33md/> Acesso em: 12 de set. de 2022.

MS, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Auto avaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autoavaliacao_melhoria_acesso_qualidade_a_maq_2ed.pdf Acesso em: 18 de out. de 2022.

OLIVEIRA Mattos, Júlio Cesar de; BALSANELLI Alexandre Pazetto. **A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa**. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2618> Acesso em: 12 de set. de 2022.

OMS, ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório Mundial de Saúde 2021.

Cuidados de Saúde Primários. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/fact-sheets/details/primary-health-care> Acesso em: 23 de set. de 2022.

ROCHA, Suelen Alves; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; GODOY, Moacir Fernandes de. Acesso aos cuidados primários de saúde: revisão integrativa. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/YxTwcJwCNYMpVGjCrGHnh5S/abstract/?lang=pt>
Acesso em: 17 de set. de 2022.

SILVA, Adailson Vieira da; AMORIM, Rosendo Freitas de; SOUSA, Anderson Reis de. Cenário sócio-histórico do código de ética, direitos e deveres do profissional de enfermagem no Brasil. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, 2020. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/novo-codigo-de-etica-dos-profissionais-de-enfermagem-um-documento-inovador/> Acesso em 21 de out. de 2022.

BARRETO, Élide Barreto de Souza de Souza et al. Redução da mortalidade materna e atuação do enfermeiro. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 7, n. 1, p. 20-26, 2018. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1370> Acesso em 7 de out. de 2022.

TEMIDO, Marta. **Exequibilidade de uma revisão da combinação de papéis profissionais entre médicos e enfermeiros em Portugal**. 2014. Disponível em: https://run.unl.pt/bitstream/10362/19309/1/EXEQUIBILIDADE_REVIS%03%83O_CO MBINAC%03%83O_PAP%03%89IS.pdf. Acesso em: 23 de ago. de 2022.

VIDAL, Tiago Barra et al. Modelos de agendamento e qualidade da atenção primária: estudo transversal multinível. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/6WTxWL89CGqZ3Nnbj6BM8nJ/?format=html&lang=pt>. Acesso em 5 de set. de 2022.