

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE
DO ITAJAÍ**

Natieli Ferreira Engel

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

RIO DO SUL

2024

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ**

Natieli Ferreira Engel

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de graduação em Enfermagem da Área das Ciências Biológicas Médica e da Saúde do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI como requisito parcial para conclusão do curso.

Orientadora: Prof^ª Vanessa Zink

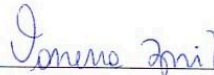
RIO DO SUL

2024

NATIELI FERREIRA ENGEL

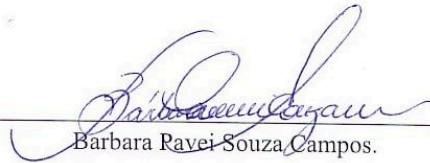
CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de conclusão curso apresentado ao Curso de graduação em Enfermagem da Área das Ciências Biológicas Médica e da Saúde do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí, a ser apreciado pela Banca Examinadora, formada por:



Orientadora: Prof^a Vanessa Zink.

Banca Examinadora:



Barbara Ravei Souza Campos.



Diogo Laurindo Brasil.

Rio do Sul, 2024

AGRADECIMENTOS

A realização do TCC me fez sentir profundamente grata, pois pude contar com apoio e sabedoria da minha orientadora Vanessa Zink, durante a coleta de dados contei com a participação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, que manifestaram grande receptividade e disposição em colaborar, facilitando o processo de coleta de dados. O TCC adicionalmente concedeu-me conhecimento, proporcionando uma visão mais ampla sobre a prática profissional do enfermeiro na APS, os desafios enfrentados por eles, bem como benefícios da realização da consulta de enfermagem para o enfermeiro que gera autonomia e valorização profissional, para o paciente contribui para qualidade de vida, prevenção e promoção da saúde.

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada prioritária para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, sendo essencial para a promoção, prevenção e assistência à saúde. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha um papel primordial, especialmente na realização de consultas de enfermagem, sendo uma atividade imprescindível na vinculação com a população atendida bem como para entender as necessidades dessa população. O presente projeto tem como objetivo geral compreender como ocorre a consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde e como objetivos específicos de identificar se existe direcionamento de população para consulta de enfermagem; entender como a consulta de enfermagem contribui para prática do enfermeiro; identificar quais ferramentas o enfermeiro utiliza para consulta de enfermagem. A pesquisa foi realizada por meio de um estudo do tipo Qualitativo na modalidade Exploratório-Descritivo, sendo a coleta de dados realizada através de entrevistas semiestruturadas com enfermeiros que trabalham na APS de um município do Alto Vale do Itajaí em Santa Catarina. Dos 18 enfermeiros atuantes, e considerando os critérios de inclusão e exclusão, 11 profissionais compuseram a amostra da pesquisa. Para análise dos dados, foi realizada uma avaliação descritiva das respostas, seguindo o método proposto por Bardin, o que resultou na identificação de duas categorias e três subcategorias, embasando-se para análise de dados a teoria do Relacionamento Interpessoal de Hildegard Peplau. Após análise foi possível atingir os objetivos propostos para pesquisa, onde se identificou que a consulta de enfermagem está implementada no município, contudo, foram apontadas situações que impactam na plena atuação do enfermeiro. Evidenciaram-se mais desafios para realização da consulta de enfermagem do que potencialidades, onde citam falta de recursos humanos, a não ocorrência de atualizações e educação continuada como fatores determinantes que dificultam e por vezes impossibilitam a realização das consultas. Contudo, percebeu-se que os usuários do serviço aceitam as consultas de enfermagem, especialmente em relação aos cuidados relativos à saúde da mulher que demonstram maior interesse e preferência pelos atendimentos de enfermagem. Por fim, nota-se que a consulta de enfermagem é necessária na APS, mas sua realização depende de fatores que por vezes independem da atuação apenas do enfermeiro.

Palavras-chave: Enfermagem de Atenção Primária, Atenção Primária à Saúde, Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) is the priority gateway for the Unified Health System (SUS) in Brazil, and is essential for health promotion, prevention and care. In this scenario, nurses play a key role, especially in carrying out nursing consultations, as this is an essential activity in connecting with the population served and in understanding the needs of this population. The main objective of this project is to understand how nursing consultations occur in primary health care. The research was carried out through a qualitative study in the exploratory-descriptive modality, with data collection performed through semi-structured interviews with nurses who work in the PHC of a municipality in the upper Itajaí valley in Santa Catarina. Of the 18 working nurses, and considering the inclusion and exclusion criteria, 11 professionals composed the research sample. For data analysis, a descriptive evaluation of the responses was performed, following the method proposed by Bardin, which resulted in the identification of two categories and three subcategories, based on Hildegard Peplau's Interpersonal Relationship Theory for data analysis. After analysis, it was possible to achieve the proposed research objectives, where it was identified that nursing consultation is implemented in the municipality; however, situations that impact the full performance of the nurse were pointed out. More challenges to carrying out nursing consultations were evidenced than potential, where they cite lack of human resources, the lack of updates and continuing education as determining factors that make it difficult and sometimes impossible to carry out consultations. However, it was noted that service users accept nursing consultations, especially in relation to women's health care, who demonstrate greater interest and preference for nursing care. Finally, it is noted that nursing consultations are necessary in PHC, but their implementation depends on factors that sometimes do not depend on the performance of the nurse alone.

Keywords: Primary Care Nursing, Primary Health Care, Nursing Care.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1. Caracterização dos sujeitos de pesquisa.....	23
Quadro 2. Categorias de análise.....	24

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CE	Consulta de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
EAB	Equipe da Atenção Básica
EACS	Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Equipe de Saúde da Família
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
Nasf-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
PE	Processo de Enfermagem
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNIDAVI	Centro Universitário Para O Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

SUMÁRIO

RESUMO.....	4
ABSTRACT.....	5
1 INTRODUÇÃO.....	9
2 REVISÃO DA LITERATURA.....	10
2.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	10
2.2 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA APS.....	12
2.3 LEGISLAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM.....	14
2.4 PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM.....	16
2.5 TEORIA DE ENFERMAGEM DE HILDEGARD PEPLAU, TEORIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS.....	18
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	19
3.1 MODALIDADE DA PESQUISA.....	19
3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	19
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO.....	20
3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA.....	20
3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	21
3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	21
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	22
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ENTREVISTADA.....	23
4.2 IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA APS.....	25
4.2.1 A percepção dos profissionais.....	29
4.2.2 A percepção dos usuários.....	31
4.3 DESAFIOS NA REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM.....	33
4.3.1 Potencialidade da consulta de enfermagem na prática do enfermeiro.....	38
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS.....	44
APÊNDICES.....	53
APÊNDICE I-Roteiro de pesquisa.....	53
ANEXOS.....	56
ANEXO I- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	56
ANEXO II- Parecer Consubstanciado do CEP.....	58

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários do SUS, onde são realizadas atividades de saúde para indivíduos, famílias e comunidades. Estas atividades de saúde incluem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde (Brasil, 2017). A APS é uma estratégia de organização da atenção à saúde por meio de assistência constante, sistematizada e regionalizada para atender as demandas dos usuários do sistema de saúde (Silva *et al.*, 2020).

Dentre todos os profissionais que atuam na APS, destaca-se o profissional enfermeiro com diversas funções e incumbências, sendo seu papel essencial nas diversas demandas que surgem nos estabelecimentos de saúde. As atribuições do enfermeiro na APS são vistas como uma ferramenta de mudança, na prática assistencial à saúde, desempenhando um papel na integralidade do cuidado, na intervenção diante de fatores de risco, prevenção doenças, promovendo saúde e qualidade de vida (Brandão *et al.*, 2019). Nesse contexto, a consulta de enfermagem, sendo privativa do enfermeiro, vem como uma atividade essencial, pois atende as necessidades da população com uma abordagem holística (Silva *et al.*, 2018).

Este Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como objetivo geral compreender como ocorre a consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde e como objetivos específicos de identificar se existe direcionamento de população para consulta de enfermagem; entender como a consulta de enfermagem contribui para prática do enfermeiro; identificar quais ferramentas o enfermeiro utiliza para consulta de enfermagem.

Para tanto realizou-se uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratório descritiva com enfermeiros atuantes há mais de um ano na APS para compreender como ocorre essa ação bem como em quais protocolos esses enfermeiros embasam sua prática. Isto, por sua vez, considerando que o Ministério da Saúde possui diversos documentos e fluxos para as populações prioritárias, bem como o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) de Santa Catarina disponibiliza treinamentos e protocolos específicos para as consultas de enfermagem na APS com base nas queixas mais comuns das unidades básicas de saúde.

Para realizar a consulta de enfermagem é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento do processo saúde-doença e da sistematização da assistência de enfermagem, uma vez que a consulta permeia avaliação de diversos parâmetros tanto físicos quanto

sócio-culturais. A consulta de enfermagem é importante instrumento para a prevenção e promoção de saúde, bem como auxílio na recuperação da saúde.

Sabe-se que apesar de possuir regulamentação específica e bem estabelecidas, baseadas em evidências científicas, a consulta de enfermagem realizada pelo enfermeiro ainda sofre com resistência por parte de outros profissionais, além de possuir barreiras de efetivação de suas condutas por órgãos públicos. E isso vai além da capacidade e aptidão profissional, sendo a efetivação deste procedimento um desafio para os enfermeiros. A partir da presente pesquisa pretende-se entender as fragilidades e potencialidades relacionadas à implementação da consulta de enfermagem para então encontrar ferramentas e meios de fortalecer a atuação do enfermeiro na APS.

A consulta de enfermagem é regulamentada como prática profissional do enfermeiro desde 1986. Através desta abordagem, o profissional atua diretamente com paciente, não necessitando de outro profissional para execução do atendimento. A consulta de enfermagem utiliza conhecimentos científicos do profissional, pois durante a consulta, este é capaz de identificar situações de saúde e doença, sendo uma importante ferramenta da APS. Diante desse cenário, questiona-se como é realizada a consulta de enfermagem na atenção primária à saúde?

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Em 19 de setembro de 1990, foi regulamentada a Lei n.º 8080, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, que regulamenta as ações e serviços de saúde no Brasil, estabelecendo o Sistema Único de Saúde (SUS), com princípios de universalidade, integralidade e equidade (Brasil, 1990).

O SUS no Brasil é um sistema público baseado em projetos territoriais descentralizados, hierarquizados e integrados regionalmente por meio de redes de atenção à saúde (RAS). Os princípios da universalidade, equidade e integralidade estabelecidos nos dispositivos constitucionais do direito de todos à saúde, independentemente de seu local de

residência, bem como a obrigação do Estado de fornecer as condições para isso ser realizado, sustentam toda a estrutura desse projeto (Faria, 2020).

A APS é considerada o nível de atenção que permite aos cidadãos acessarem o SUS de forma longitudinal e continuamente. A APS então torna-se uma estratégia de organização de acesso ao complexo sistema de saúde, sendo seus serviços considerados porta de entrada desse sistema (Brasil, 2017). Com isto, a Atenção Primária à Saúde é definida por um conjunto de ações que se enquadram no âmbito individual quanto coletivo, incluindo apoio e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, recuperação e manutenção da saúde (Ferreira *et al.*, 2018).

A aprovação da Política Nacional de Atenção Básica de 2006 (PNAB) constitui o marco que revigorou a Atenção Básica (AB) no Brasil e reafirmou a prioridade da atenção primária à saúde como o método principal de atendimento à saúde. Em 2017 a Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro institui a PNAB onde estabelece diretrizes para a estruturação da APS. Frisa-se aqui que atenção primária à saúde ou atenção básica são equivalentes e referem-se ao mesmo conjunto de ações no âmbito do SUS (Brasil, 2017).

Dentro da APS são disponibilizados variados serviços para as mais diversas demandas da população, tendo como objetivo o cuidado integral do indivíduo e considerando também as demandas da comunidade em que estes estão inseridos. Os serviços oferecidos pela APS estão divididos em: “Vigilância em Saúde”, “Promoção à Saúde”, “Atenção e Cuidados Centrados na Saúde do Adulto e do Idoso” sendo subdividido em Cuidados e Atenção à Saúde da Mulher; Cuidados e Atenção à Saúde do Idoso, Atenção e Cuidados Clínicos em Saúde do Adulto e do Idoso, “Atenção e Cuidados Centrados na Saúde da Criança e do Adolescente”, “Procedimentos na APS” e “Atenção e Cuidados Relacionados à Saúde Bucal” (Brasil, 2020).

Dentro da PNAB existem diferentes tipos de equipes que estão adaptadas conforme as necessidades locais para atender às especificidades regionais e demandas da população e onde há atuação do enfermeiro. Dentre elas, podemos citar: Equipe de Saúde da Família (ESF) que tem como foco o fortalecimento da Atenção Básica, onde todo processo de trabalho visa resolutividade na própria APS; Equipe da Atenção Básica (EAB) que deve cumprir os princípios e diretrizes propostas para a AB, onde a gestão municipal tem competência para formar equipes de Atenção Básica de acordo com necessidades e demandas específicas do município; Equipe de Saúde Bucal (ESB) que compõem as equipes de atuação na atenção básica; Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), onde os ACS fazem a comunicação entre a comunidade em que estão inseridos e sua respectiva ESF (Brasil, 2017).

Além disso, há as equipes de atenção básica para populações específicas: Equipes de Saúde da Família para o atendimento da População Ribeirinha da Amazônia Legal e Pantaneira, Equipe de Consultório na Rua, Equipe de Atenção Básica Prisional (Brasil, 2017).

A APS é um componente essencial da RAS, sendo que estas são estruturas organizacionais de saúde que atendem as condições de saúde específicas, através de um ciclo completo de assistência, que envolve a continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis de Atenção Primária, Secundária e Terciária (Brasil, 2014).

A RAS se caracterizam pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na APS, pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilidade na assistência integral e contínua, pelo atendimento multidisciplinar, tendo ainda metas e responsabilidades sanitárias e econômicas (Brasil, 2014).

Ressalta-se ainda que a RAS são organizações de saúde que prestam ou preveem os arranjos para a prestação de serviços de saúde equitativos e integrais a uma população definida, e que se dispõe a prestar contas pelos seus resultados clínicos e econômicos, e pelo estado de saúde da população à qual ela serve (Brasil, 2014). Atualmente temos as seguintes redes de atenção estruturadas: Rede de atenção à Saúde Materno-Infantil, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, RAS das Pessoas com Doenças Crônicas, RAS da pessoa com Deficiência, RA Psicossocial. (Brasil, 2017)

A APS é a porta de entrada aos estabelecimentos de saúde de todas as redes supracitadas, sendo o elo de ligação a todos os níveis de atenção à saúde. A caracterização da APS faz-se necessária para compreender que este é um dos campos essenciais de atuação do enfermeiro e que devido a sua estruturação permitem que este profissional organize sua rotina de trabalho também através do atendimento individualizado (Pires; Lucena; Mantesso, 2022). Assim sendo, a APS é hoje a estratégia de organização do SUS, que se desenvolve a partir de uma rede de estabelecimentos de saúde, tendo nas unidades básicas de saúde uma das suas principais portas de entrada e local onde a consulta de enfermagem de fato ocorre (Brasil, 2017).

2.2 ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA APS

O enfermeiro tem respaldo na PNAB para atuar em diversos tipos de equipes, como, por exemplo, na Equipe de Saúde da Família, na Equipe da Atenção Básica (Brasil, 2017). Dentre as principais atribuições do enfermeiro na PNAB, engloba desde o atendimento individual e familiar até ações comunitárias. A realização de consultas de enfermagem, procedimentos, pedidos de exames, prescrição de medicamentos conforme protocolos, e a supervisão de acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco. A criação de planos de cuidado para condições crônicas, atividades coletivas, encaminhamentos, planejamento, administração e monitoramento das atividades de técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde (Brasil, 2017).

Essas equipes da APS são um campo de atuação do enfermeiro, que desempenha papel fundamental em diversos segmentos, como por exemplo na assistência, com controle de doenças crônicas, promoção de saúde e prevenção de doenças, na participação da vigilância em saúde, na consulta e prescrição de cuidados de enfermagem, com ações voltadas para a qualidade de vida para população. Além das atribuições técnicas, executa ações administrativas com cargos de gerente de atenção básica ou de enfermagem (Galvão *et al.*, 2024).

A atuação do enfermeiro na APS ocorre com base científica e sistematizada, o que impacta diretamente no cuidado ofertado aos usuários do território de saúde, por isso deve ser racionalizada para se adequar às condições epidemiológicas de seu território. É notável que o enfermeiro contribui significativamente para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde, pois é na atenção primária que este profissional realiza o primeiro acolhimento dos usuários, sendo o primeiro contato nos serviços além de ser o responsável pelos direcionamentos na RAS (Pires; Lucena; Mantesso, 2022).

Frisa-se que o enfermeiro é parte de uma equipe, e pelas funções inerentes a sua atuação, acaba sendo um elo dentre os diversos profissionais que trabalham nos estabelecimentos de Saúde do SUS. Embora haja imperfeições, o trabalho em equipe está associado às melhores práticas de saúde, visto que uma abordagem multiprofissional traz várias oportunidades de construção de um cuidado integrativo. Uma característica do trabalho em equipe é a prestação de assistência completa, contínua, resolutiva e de alta qualidade, que atenda as demandas da população e suas necessidades reais. Os objetivos necessários podem ser alcançados por meio do processo de tomada de decisão compartilhada, organização do ambiente de trabalho e planejamento das ações (Mattos; Balsanelli, 2019).

Sendo assim, a atuação do enfermeiro pode ocorrer tanto no espaço ambulatorial, domiciliar e comunitário, na prevenção de doenças, promoção da saúde, bem como na realização de ações de gestão das unidades de saúde e de coordenação do trabalho coletivo, em especial da equipe de enfermagem (Zluhlán *et al.*, 2023). Essa gama de possibilidades enfatiza a importância do profissional de enfermagem, enquanto agente de cuidado, nas mais diversas esferas da saúde pública e coletiva, como um ator essencial para efetivação das políticas públicas no SUS.

2.3 LEGISLAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

No Art. 11 da Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986 refere às atividades que o enfermeiro pode exercer, dentre todas as atividades de enfermagem e as que são privativas do enfermeiro, destaca-se as alíneas “i” e “j”, consulta de enfermagem e prescrição da assistência de enfermagem, pois regulamentam a consulta de enfermagem realizada pelo enfermeiro.

Conforme Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) n.º 76 de 17 de janeiro de 2024 a consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme as etapas do Processo de Enfermagem (PE). O termo Processo de Enfermagem foi utilizado inicialmente na década de 1950, referindo-se a um processo que, por meio do método científico, que estabelece junção de elementos teóricos com conhecimentos e habilidades da enfermagem. Este processo abrange uma abordagem interpessoal e o método de solução de problemas para a tomada de decisão em enfermagem (Barros *et al.*, 2022).

No Brasil, o PE foi iniciado na década de 1970 com as publicações das reflexões teóricas e práticas da enfermeira Wanda de Aguiar Horta, que definiu o PE como a “dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao indivíduo, família e comunidade” (Barros *et al.*, 2022).

O PE deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todo contexto socioambiental, em que ocorre o cuidado de Enfermagem. (COFEN, 2024). O PE consiste em uma tecnologia estruturada em cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem, resultados de enfermagem e avaliação (Chiavone *et al.*, 2021).

Conforme Art. 2º da Resolução COFEN n.º 736 de janeiro de 2024: O Processo de Enfermagem deve se basear em fundamentos teóricos que podem estar interligados, tais como Teorias e Modelos de Assistência, Sistemas de Linguagens Padronizadas e ferramentas de avaliação de risco validadas. Protocolos fundamentados em evidências e outros saberes relacionados, tais como estruturas teóricas conceituais e operacionais, fornecem características descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de fundamento.

O PE é uma atividade dinâmica e sistematizada que visa oferecer assistência de alta qualidade ao paciente. É o modelo metodológico principal para o desenvolvimento de ações de enfermagem (Chiavone *et al.*, 2021).

A consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme às cinco etapas do Processo de Enfermagem que inicia com Avaliação de Enfermagem que compreende a coleta de dados subjetivos e objetivos; Diagnóstico de Enfermagem que compreende a identificação de problemas existentes; Planejamento de Enfermagem onde compreende o desenvolvimento de um plano assistencial; Implementação de Enfermagem que compreende a realização das intervenções; Evolução de Enfermagem que compreende a avaliação dos resultados alcançados (COFEN, 2024).

O enfermeiro está apto para realizar consulta de enfermagem de forma generalista conforme Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986. As consultas podem ocorrer relacionadas à saúde da mulher junto à coleta do exame de Papanicolau, pré-natal e puerpério, planejamento familiar, atendimento de puericultura, hipertensos e diabéticos, saúde mental (Pires; Lucena; Mantesso, 2022).

Os enfermeiros têm como responsabilidade realizar a assistência integral em todas as fases do desenvolvimento humano (Matos; Balsanelli, 2019). Porém, os profissionais que atendem na APS em municípios que possuem protocolos de enfermagem, poderão prescrever medicações, solicitar exames complementares durante a consulta de enfermagem (Pires; Lucena; Mantesso, 2022). Contudo, os enfermeiros da APS não podem realizar diagnósticos médicos ou prescrever medicamentos fora dos protocolos definidos pela gestão do serviço (Bonatto *et al.*, 2021).

2.4 PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM

Considerando dentre todas as atribuições profissionais as questões relativas à consulta de enfermagem e suas formas de implementação, os enfermeiros têm o respaldo para execução do seu atendimento, o uso de protocolos de atendimento. Esses protocolos trazem diretrizes baseadas em evidências científicas para atendimento das situações que mais ocorrem na atenção primária e permeiam desde assistência pré-natal até renovação de receitas de medicamentos de uso contínuo. Sendo assim, os Protocolos de Enfermagem referem-se a uma descrição detalhada de uma situação específica de assistência ou cuidado, que inclui operação e instruções sobre o que, quem e como é feito, orientação e suporte para os profissionais em como prevenir, recuperar ou reabilitar a saúde (COFEN, 2018).

Esses protocolos podem vir de variadas fontes, sendo documentos elaborados pelo Ministério da Saúde (MS) e conselho de classe (COFEN/COREN), estabelecendo várias normativas, diretrizes e manuais, devendo ser respeitada a incumbência de cada categoria profissional no desenvolvimento e execução destas atividades, tendo assim o devido respaldo ético-científico (Bonatto *et al.*, 2021). Na estruturação e utilização de um protocolo, alguns aspectos devem ser observados, tais como: finalidade, público-alvo, as linhas de cuidado prioritárias, evidências científicas e os princípios éticos e legais que o norteiam (COFEN, 2018).

Os protocolos são organizados em concordância com as leis, decisões do governo e estudos científicos considerando a importância da necessidade clínica, bem como os elementos culturais, financeiros, espirituais e as condições ambientais de uma comunidade específica (Bonatto *et al.*, 2021). Em relação aos Protocolos da Enfermagem disponibilizados pelo COREN, atualmente existem os seguintes documentos: Acolhimento e o manejo da Hipertensão Arterial; Diabetes; Tabagismo e Obesidade; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Tuberculose e Dengue; Saúde da Mulher; Saúde do Adulto.

A Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), reconhece o enfermeiro como prescritor. Podendo executar consultas de enfermagem, procedimentos de enfermagem, requisitar exames adicionais, prescrever medicamentos de acordo com protocolos, diretrizes clínicas e

terapêuticas, ou outras diretrizes técnicas definidas pelo administrador federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, respeitando as leis profissionais pertinentes.

Enfatiza-se, que os protocolos possibilitam maior autonomia em relação às atribuições do enfermeiro, contudo, a maior parte das atividades privativas da categoria são definidas em legislação, conforme trazido anteriormente no presente trabalho. Os protocolos efetivamente são um cuidado respaldado em evidência. Além disso, a definição do protocolo que será utilizado nos atendimentos é definido pelo serviço em que o enfermeiro está vinculado, isto é, as diretrizes variam conforme o estabelecimento de saúde, podendo ser usados diversos documentos tanto do MS quanto do COREN.

Conforme o protocolo selecionado pela instituição, novas possibilidades de cuidado surgem, já previamente autorizadas pela legislação vigente. Na consulta de enfermagem utilizando o protocolo, os enfermeiros podem realizar a prescrição de exames e medicamentos, solicitar exames conforme patologia específica, com um respaldo atualizado da melhor conduta disponível para seus pacientes (Bonatto *et al.*, 2021).

Ao nível do Estado de Santa Catarina, é amplamente difundido e estimulado a utilização dos protocolos de Enfermagem elaborados pelo COREN-SC, que são frequentemente atualizados. Esses documentos são relativos a:

- Volume 1: Hipertensão, diabetes e outros fatores associados a doenças cardiovasculares;
- Volume 2: Infecções Sexualmente Transmissíveis e outras doenças transmissíveis de interesse em saúde coletiva (Dengue/Tuberculose);
- Volume 3: Saúde da Mulher - Acolhimento às demandas da mulher nos diferentes ciclos de vida;
- Volume 4: Atenção à demanda espontânea de cuidados no adulto;
- Volume 5: Atenção à demanda de cuidados na criança;
- Volume 6: Cuidado à pessoa com ferida (COREN-SC, 2022).

Enfatiza-se que no dia 12 de abril de 2018 foi iniciada a primeira etapa de capacitação dos enfermeiros e enfermeiras da cidade objeto deste estudo, sobre o uso dos Protocolos de Enfermagem na Atenção Básica. O COREN-SC permite a utilização de seus protocolos somente por profissionais que receberam a devida capacitação em suas diretrizes. Para tanto e como parte inicial deste processo, é necessário a assinatura do Termo de Cooperação com o Coren/SC, feito entre este e a gestão municipal, que autoriza a utilização deste documento como norteador do cuidado na APS pelos enfermeiros (COREN, 2018).

Ressalta-se então que as condutas profissionais são previamente definidas em legislação, sendo que a mesma deixa claro que condutas específicas dependem da implementação de protocolos pelos serviços. Assim, os protocolos disponibilizados pelo MS trazem rotinas e fluxogramas de atendimentos a todos os profissionais da APS, já os protocolos elaborados e disponibilizados pelo COREN SC respaldam e orientam especificamente a atuação do enfermeiro. Outra questão a se frisar é de que os protocolos do referido conselho passam por atualizações frequentes, o que não ocorre com os documentos do MS. Isto pode acarretar condutas divergentes sendo essencial a gestão da APS definir o protocolo a ser utilizado bem como a devida capacitação nestes.

2.5 TEORIA DE ENFERMAGEM DE HILDEGARD PEPLAU, TEORIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Como teoria norteadora da discussão dos dados obtidos na presente pesquisa, optou-se pela Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau. Hildegard Peplau 1909-1999, enfermeira americana, desenvolveu a Teoria das Relações Interpessoais na Enfermagem, publicada em 1952, sendo seu enfoque nas relações interpessoais entre enfermeiros e pacientes para a melhoria do cuidado. Peplau é conhecida como pioneira e como uma das principais figuras na história da enfermagem moderna (Sou Enfermagem, 2023).

Em 1952, Hildegard Peplau desenvolveu a teoria de enfermagem de relações interpessoal entre o enfermeiro e o paciente, e segundo a mesma, o enfermeiro tem o dever de ajudar o paciente auxiliando na diminuição da insegurança através da relação que estabelecem entre si (McEwen; Wills, 2016). A teorista também afirma que para reduzir a ansiedade dos pacientes, é necessário converter essa sensação em ações construtivas, sendo necessário que o enfermeiro desenvolva um relacionamento terapêutico baseado em respeito, empatia e aceitação. Para realizar o relacionamento interpessoal entre enfermeiro e paciente é necessário avaliação, orientação, atividade terapêutica e resolução (Potter, 2018).

A Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau contribui para desenvolver uma assistência individualizada de qualidade guiada no cuidado integral e holístico e na relação interpessoal dos sujeitos envolvidos no processo de cuidar, por meio da construção de um vínculo que facilita a implementação do cuidado necessário que é proposto (Machado *et al.*, 2023).

Assim sendo, a teoria vem de encontro aos objetivos do trabalho, uma vez que a consulta de enfermagem é construída a partir dessa relação entre paciente e profissional, e somente consegue ser efetiva se houver esse vínculo terapêutico que respeita e cuida daqueles que buscam o serviço de saúde. Isto é, a consulta de enfermagem é uma atribuição profissional, garantida em legislação, que além de outros fatores burocráticos e práticos, depende essencialmente de uma relação entre enfermeiro e paciente.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 MODALIDADE DA PESQUISA

Estudo do tipo Qualitativo na modalidade Exploratório Descritivo. A pesquisa qualitativa busca características qualitativas do fenômeno estudado, levando em consideração o aspecto subjetivo do problema. Ela se concentra na compreensão e na explicação da dinâmica das relações sociais, enquanto se preocupa com aspectos da realidade que não podem ser quantificados (Lozada; Nunes, 2019).

Na modalidade de pesquisa descritiva o objetivo base é a explanação das características do assunto estudado, estabelecendo relações entre as variáveis, podendo até determinar a natureza dessa relação. As pesquisas descritivas são utilizadas quando o autor quer investigar as características de um grupo específico (Lozada; Nunes, 2019).

3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A coleta de dados foi realizada com enfermeiros atuantes nas unidades da rede de Atenção Primária à Saúde de um município do Alto Vale do Itajaí, essencialmente nas unidades básicas de saúde (UBS). O referido município possui dezoito unidades de APS, distribuídas em seu território e em pleno funcionamento.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

A pesquisa ocorreu com enfermeiros que compõem a equipe de APS de um município do Alto Vale do Itajaí, sendo considerada inicialmente todas as UBS como local de pesquisa, considerando ainda como critério de inclusão: enfermeiros que atuam na atenção primária do município há mais de um ano. Quanto aos critérios de exclusão definiu-se enfermeiros que não aceitaram responder à pesquisa, enfermeiros de férias, com atestado ou licença e os que não estavam presentes nas quatro tentativas de entrevista.

Para o estudo pretendeu-se entrevistar 18 enfermeiros que atuam em UBS, entretanto, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, cinco enfermeiros não tinham o tempo mínimo de atuação na APS, uma enfermeira estava afastada por motivos de doença e outra enfermeira atuava em duas unidades de saúde. Sendo assim, de 18 apenas 11 enfermeiros participaram da pesquisa.

Após verificados esses critérios, aos enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi explicado e também disponibilizado tempo para leitura do mesmo, onde a formalização do entrevistado como sujeito de pesquisa deu-se pela assinatura do TCLE em duas vias, uma ficando de posse do sujeito e outra do pesquisador.

3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA

O acesso ao campo foi através do contato antecipado com a Secretaria Municipal de saúde do município, com a finalidade de aprovação da execução do projeto. Após o parecer da gestão municipal de saúde, e subsequente a aprovação do presente projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), a pesquisadora deu início a coleta de dados entre os meses de julho e agosto de 2024 para em sequência realizar a análise.

A coleta de dados foi através de entrevista utilizando questionário pré-estruturado, com perguntas abertas e fechadas sobre consulta de enfermagem e legislação que os enfermeiros sujeitos de pesquisa responderam a próprio punho.

A pesquisadora se apresentou individualmente para cada participante do estudo, realizando a leitura e discussão do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Após concordarem, livre e espontaneamente, em participar do estudo, os enfermeiros assinaram o TCLE (ANEXO I), em duas vias de igual teor, ficando uma via com a pesquisadora e a outra com o entrevistado. Cada indivíduo que compôs a amostra foi entrevistado individualmente, em ambiente privativo, minimizando riscos de constrangimento. O nome dos participantes foi substituído por nomes de plantas e respectivas unidades de saúde por numeração.

3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram organizados e transcritos para uma planilha específica no programa Microsoft Excel, garantindo melhor visualização e análise das informações coletadas. Na sequência foram realizadas análises descritivas dos dados, conforme método de Bardin.

A análise de conteúdo apresentado por Laurence Bardin é dividida em três etapas de abordagem, a primeira etapa é a pré-análise, onde é realizada organização, a escolha dos documentos que serão submetidos à análise, a formulação de hipóteses e dos objetivos e a elaboração de indicadores a serem utilizados na interpretação final. A segunda etapa é a fase de levantamento do material que consiste basicamente em operações de codificação e a terceira etapa trata-se da interpretação dos dados (Marconi; Lakatos, 2022).

Para contribuir com a análise dos dados foi utilizada a teoria do Relacionamento Interpessoal de Hildegard Peplau, sendo correlacionada a teoria às respostas dos sujeitos de pesquisa.

3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O estudo atende aos preceitos éticos determinados na resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 implementada pelo Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre os testes e pesquisas realizadas com seres humanos e dos direitos que lhe são assegurados sendo respaldada pelo parecer consubstanciado do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

(CAAE): 80624824.4.0000.5676. Foi esclarecido para cada participante o objetivo, métodos, benefícios que este estudo acarreta, bem como os incômodos ou constrangimentos que este possa ocasionar. Cada participante recebeu um TCLE, o qual foi assinado, autorizando desta forma sua participação no estudo, onde foi enfatizada também, que a participação do presente estudo é voluntária, assim quem não quiser participar do estudo terá todo direito de se recusar em qualquer momento da pesquisa.

O estudo apresentou risco mínimo aos participantes, considerando-se risco de constrangimento dos enfermeiros ao responder os itens do formulário de coleta de dados. Para minimizar o risco, a coleta de dados foi feita de forma individualizada, em ambiente privativo, preservando o sigilo e anonimato dos participantes. Os instrumentos de coleta de dados foram numerados, seguindo-se uma sequência conforme a coleta. O nome dos participantes foi substituído por nomes de plantas e as respectivas unidades por numeração, assim evitando a identificação dos participantes.

Enquanto benefícios do estudo destaca-se a oportunidade de compreender como ocorre a consulta de enfermagem, os protocolos de atendimentos utilizados e maneiras de efetivar essa ação como fortalecimento da atuação do enfermeiro. Pretende-se contribuir através dessa pesquisa, com a implementação de concretização da realização da consulta de enfermagem como importante ferramenta no atendimento da APS. Pretende-se ainda a identificação das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças ou até mesmo a reabilitação de saúde no município, avaliando o comprometimento dos enfermeiros com o processo de enfermagem, com vistas a garantir a qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir da análise do material coletado, seguindo as etapas propostas por Bardin (2016), emergiram duas categorias e três subcategorias, sendo estas alinhadas com os objetivos propostos pela pesquisa. A análise e discussão seguem também os pressupostos da Teoria das relações interpessoais de Hildegard Peplau.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ENTREVISTADA

Considerando os procedimentos de coleta de dados, havia no município selecionado para estudo 18 unidades básicas de saúde com enfermeiros atuantes, contudo, considerando os critérios de inclusão e exclusão, apenas 11 foram selecionados como sujeitos de pesquisa. Esse número deu-se visto que dessas unidades de saúde, um enfermeiro atuava em duas UBS, uma enfermeira estava afastada por condições de saúde e outros cinco profissionais não tinham o tempo mínimo de atuação estabelecido.

Segue abaixo o quadro relativo à caracterização dos sujeitos de pesquisa:

Quadro 1. Caracterização dos sujeitos de pesquisa:

Identificação	Sexo	Idade	Tempo de Formado	Tempo de atuação APS
Alecrim	Feminino	30 a 40 anos	10 a 15 anos	5 a 10 anos
Bálsamo	Feminino	30 a 40 anos	10 a 15 anos	10 a 15 anos
Camomila	Feminino	30 a 40 anos	10 a 15 anos	10 a 15 anos
Capim-limão	Feminino	50 a 60 anos	mais de 15 anos	maior de 15 anos
Erva-doce	Feminino	40 a 50 anos	10 a 15 anos	5 a 10 anos
Gengibre	Feminino	30 a 40 anos	5 a 10 anos	5 a 10 anos
Hortelã	Feminino	30 a 40 anos	10 a 15 anos	10 a 15 anos
Manjerição	Feminino	30 a 40 anos	10 a 15 anos	5 a 10 anos
Maracujá	Feminino	30 a 40 anos	mais de 15 anos	10 a 15 anos
Melissa	Feminino	40 a 50 anos	mais de 15 anos	5 a 10 anos
Mil-folhas	Feminino	40 a 50 anos	mais de 15 anos	2 a 5 anos

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

Durante a caracterização dos enfermeiros entrevistados, foi possível identificar a predominância de enfermeiros do sexo feminino, o que condiz com estudo de Oliveira et al. 2024, onde este afirma que “No que diz respeito às especificações dos profissionais de enfermagem, observa-se um predomínio de profissionais do sexo feminino.” Em um estudo realizado por Marinho *et al.*, (2022, p.9), em relação ao perfil dos profissionais de enfermagem quanto a sexo e idade, este afirma “em que a maioria dos profissionais é de mulheres com média de idade de 40 anos, o que significa que as equipes são compostas por profissionais jovens”. Estas referências vêm ao encontro do perfil encontrado na pesquisa,

onde os enfermeiros em maioria são mulheres com idade igual ou inferior a 40 anos, mas com tempo significativo de atuação da APS de mais de cinco anos.

A seguir, traz-se o quadro representando as categorias e subcategorias definidas para melhor análise dos dados coletados:

Quadro 2. Categorias e Subcategorias de análise:

Categoria	Subcategoria	Apresentação do discurso	Apresentação do conteúdo
Implementação da consulta de enfermagem na APS	A percepção do profissional	“[...] tem a sala da enfermeira (consultório) onde são realizados os preventivos” (Camomila, 2024).	De acordo com a maioria dos entrevistados, os enfermeiros possuem local adequado para realização das consultas de enfermagem. Evidenciou-se que os enfermeiros utilizam os protocolos do COREN/SC. Os protocolos mais utilizados pelos enfermeiros para a realização da consulta de enfermagem são os da saúde da mulher, infecções sexualmente transmissíveis.
		“[...] Utilizo os protocolos elaborados pelo COREN/SC. Os mais utilizados, saúde da mulher e de doenças sexualmente transmissíveis” (Manjerição, 2024).	
		“[...] hoje fizemos toda a parte administrativa além de assistencial. Necessidade de educação permanente para aprimorar os atendimentos” (Hortelã, 2024).	Os profissionais relatam que a alta demanda da unidade dificulta a realização da consulta de enfermagem.
	A percepção dos usuários	“Aceitam e valorizam no protocolo da saúde da mulher e IST. Livre demanda, hipertensos e diabéticos querem sempre passar pelo	As consultas de enfermagem são bem aceitas pelos pacientes, principalmente as mulheres.

		médico” (Erva-Doce, 2024).	
Desafios na realização da consulta de enfermagem		“O nosso maior desafio é conseguir fazer as consultas por questões pessoais, pois há déficit em pessoas para equipe, o que faz com que muitas vezes deixamos de fazer nossa função para atender balcão, por exemplo” (Capim-Limão, 2024).	Dentre as dificuldades e desafios enfrentados pelos enfermeiros entrevistados, está a falta de recursos humanos. Também a falta de educação continuada e permanente.
	Potencialidade da consulta de enfermagem na prática do enfermeiro	“Na consulta ginecológica de enfermagem, muitas verbalizam que preferem a consulta com a enfermagem do que a médica” (Capim-Limão, 2024).	Notou-se que as mulheres aceitam ser atendidas pelos enfermeiros, demonstram confiança no atendimento.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024

4.2 IMPLEMENTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA APS

Nesta categoria serão apresentadas as informações que evidenciam a ocorrência da consulta de enfermagem na APS no município, bem como o uso dos protocolos norteadores dessa ação. A implementação da consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde é fundamental para garantir o cuidado integral e contínuo à saúde, permitindo uma assistência centralizada no paciente, englobando promoção, prevenção e recuperação de forma individualizada para cada usuário.

Sabe-se que para a efetivação desta prática existem diversos fatores, como ambiente adequado, capacitação profissional e tempo oportuno para execução da consulta. Na Portaria n.º 2.436 de 21 de setembro de 2017, que aprova mudanças na PNAB, recomenda os seguintes ambientes para realização desta consulta: consultório médico e de enfermagem, consultório com sanitário dentre todos os outros ambientes necessários para atendimento da UBS (Brasil, 2017).

Em análise evidenciou-se que todos os enfermeiros possuem um consultório de enfermagem, porém alguns enfermeiros relataram que nem sempre tem essa sala disponível devido à grande demanda de acadêmicos de medicina que estão em estágio na unidade.

“[...] tem a sala da enfermeira (consultório) onde são realizados os preventivos”
[Camomila]¹.

“Aqui na nossa unidade tem uma sala específica para enfermeiro realizar seu atendimento, porém às vezes empresto a sala para o atendimento com as acadêmicas de medicina” [Hortelã]².

Um ambiente adequado para realização da consulta, que disponha dos materiais necessários para avaliação física, bem como para os registros pertinentes a essa avaliação são essenciais. Além disso, esse ambiente deve ser privativo para garantir o sigilo do atendimento, bem como, permitir um vínculo terapêutico entre profissional e paciente.

Além de um espaço físico para realização dos atendimentos, fazem-se necessários documentos que respaldam e orientam as condutas do profissional no momento de sua execução. Para assegurar a eficácia da implementação da consulta de enfermagem, houve capacitação dos enfermeiros, com o apoio do Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (Coren-SC) e da Secretaria Municipal de Saúde. O Programa de Adesão aos Protocolos de Enfermagem no Estado, desde sua implantação, atingiu um total de 135 municípios com os protocolos de enfermagem implantados com 1.708 enfermeiros habilitados. Em estudo realizado recentemente, avaliou-se positivamente os itens de qualidade, conteúdo e organização dos protocolos de Enfermagem, onde o uso dos protocolos contribuíram para melhoria do acesso, resolutividade nos atendimentos, além de favorecer a prática e segurança do profissional enfermeiro (Siqueira *et al.*, 2021). Essa situação fica evidenciada nas seguintes falas:

“[...] Utilizo os protocolos elaborados pelo COREN/SC. Os mais utilizados, saúde da mulher e de doenças sexualmente transmissíveis” [Manjeriçã]³.

¹ Entrevista respondida por Camomila [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

² Entrevista respondida por Hortelã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

³ Entrevista respondida por Manjeriçã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

“Somos liberadas a fazer desde que implementado os protocolos de enfermagem aqui em [...], nosso protocolo é baseado no protocolo de enfermagem de Florianópolis” [Hortelã]⁴.

Ressalta-se que o enfermeiro como integrante da equipe multiprofissional da APS, desenvolve papel importante na atenção à saúde dos pacientes, realizando o atendimento ao indivíduo, família e grupos utilizando protocolos e normativas técnicas e profissionais para prescrição de medicamentos e na solicitação de exames (Toso *et al.*,2021).

Os protocolos implementados em parceria com o COREN para a realização de consultas de enfermagem no Município estudado incluem: Acolhimento e manejo da Hipertensão Arterial, Diabetes, Tabagismo e Obesidade; Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), Tuberculose e Dengue; Saúde da Mulher; e Saúde do Adulto. Os enfermeiros entrevistados utilizam os protocolos de enfermagem regulamentados pelo município em que atuam, os quais estão fundamentados no protocolo de enfermagem pactuado com o COREN/SC. Observou-se que os protocolos mais frequentemente utilizados pelos enfermeiros durante as consultas de enfermagem são os relacionados à saúde da mulher e às infecções sexualmente transmissíveis.

“[...]tivemos um treinamento de cada protocolo DST 's pré-natal e preventivo” [Gengibre]⁵.

“[...]O protocolo saúde da mulher é o que mais utilizo seguido das IST 's” [Capim-Limão]⁶.

Os fundamentos da Teoria de Hildegard Peplau estabelecidos em 1950 com a propagação do construtivismo e da fenomenologia como métodos para analisar e compreender os fenômenos humanos, corroboram a importância da realização da consulta de enfermagem baseada na utilização de protocolos. A referida Teoria se estrutura em quatro fases: orientação, identificação, exploração e resolução, que dizem respeito ao processo de

⁴ Entrevista respondida por Hortelã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

⁵ Entrevista respondida por Gengibre [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

⁶ Entrevista respondida por Capim-Limão [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

enfermagem, na prática, bem como na estrutura que é percebida na organização dos protocolos (Dal’Bosco *et al.*, 2021).

Os protocolos de enfermagem são instrumentos que padronizam e ampliam a atuação dos enfermeiros nos diferentes níveis da rede de atenção à saúde, concentrando diversos documentos e recomendações baseadas em evidências. Assim, formam uma ferramenta ampla e objetiva. Os protocolos do COREN/SC são divididos em seis volumes, cuja adesão pode ser realizada por temática, conforme as necessidades do município e em pactuação com o COREN/SC (Coren/SC, 2022).

A utilização dos protocolos de enfermagem permite melhoria na qualidade dos serviços da atenção básica, como padronização da consulta de enfermagem, segurança ao paciente, autonomia e aprimoramento do enfermeiro. Através dessa categoria pudemos observar o cumprimento de dois dos objetivos propostos visto que se evidenciou a realização da consulta de enfermagem na APS bem como a utilização dos protocolos do COREN-SC como norteadores da assistência.

Outro questionamento feito aos sujeitos de pesquisa foi em relação a como ocorre a consulta de enfermagem, se ela é programada/agendada ou em livre demanda, onde obtiveram-se as seguintes informações:

“Algumas consultas agendadas e outras livre demanda” [Capim-Limão]⁷

“Procuro sempre agendar para poder ter a sala de enfermagem livre para o atendimento, mas já ocorreram atendimentos em livre demanda se a sala estiver disponível” [Hortelã]⁸

“Agendamentos. Na terça e quinta. Atendimento em saúde da mulher” [Manjericão]⁹

“Das duas formas. Agendamento para os preventivos e livre demanda se queixa na mulher” [Camomila]¹⁰

⁷ Entrevista respondida por Capim-Limão [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

⁸ Entrevista respondida por Hortelã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

⁹ Entrevista respondida por Manjericão [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

¹⁰ Entrevista respondida por Camomila [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

As falas evidenciam em sua maioria as duas formas de atendimento, sendo em sua maioria os atendimentos ocorrendo ora por agendamento e ora por livre demanda, demonstrando a adaptação da unidade às demandas da população que atendem. Não existe uma regra dentro da APS que determine como devem ser ofertados os atendimentos, contudo há uma tendência de que os atendimentos sejam ofertados por livre demanda para facilitar o acesso e acolhimento aos pacientes no momento de sua necessidade, sem uma agenda engessada que dificulte essa consulta.

4.2.1 A percepção dos profissionais

O enfermeiro da APS deve estar em constante processo de aprendizagem e atualização para garantir a qualidade da consulta de enfermagem, desenvolver habilidades e adquirir novos conhecimentos que impactam diretamente esse atendimento, além de acompanhar as mudanças nas portarias e normas do MS. A consulta de enfermagem é um momento crucial para avaliação, planejamento e implementação de cuidados ao paciente, tornando indispensável que a busca por conhecimento esteja integrada à prática profissional. A educação permanente é essencial para a realização da consulta de enfermagem, pois mantém os enfermeiros atualizados, contribui para a melhoria da qualidade do atendimento, favorece o aprendizado contínuo de novos protocolos e o desenvolvimento de habilidades técnicas, além de promover uma abordagem integral e humanizada ao paciente.

Sob a abordagem teórica de Hildegard Peplau à prática de enfermagem, deve-se analisá-la sob uma visão humanista, criativa e reflexiva, tendo como foco o cuidado, visto como um processo em constante mudança e inovação, o que corrobora a ideia da educação continuada e permanente dos profissionais de enfermagem (Dal’Bosco *et al.*, 2021). Nos discursos percebeu-se situações ambíguas, uma vez que há o desejo de receber a capacitação contínua, contudo não há relatos de que ocorra uma educação permanente relativa à consulta de enfermagem, como é evidenciado nos seguintes discursos:

“Muitas vezes há falta de tempo para o atendimento adequado e humanizado, pois hoje fizemos toda a parte administrativa além de assistencial. necessidade de educação permanente para aprimorar os atendimentos” [Hortelã]¹¹.

“Penso que deveríamos ter mais capacitações voltadas para os protocolos e até discussões de casos com os nossos colegas de trabalho, pois eu acho que poderíamos desenvolver mais habilidades, já que cada um se identifica com uma área” [Hortelã]¹².

“Falta de treinamento; Falta de tempo; Falta de aceitação dos pacientes; Pouca divulgação sobre consulta de enfermagem. Falta de valorização e regras de alguns serviços. Por exemplo, a farmácia popular não aceita receita de enfermeiro” [Erva-Doce]¹³

Na fala de Erva-Doce percebemos preocupações importantes relativas à educação continuada mas também da educação em saúde para os usuários dos serviços, uma vez que estes precisam entender como é um estabelecimento de saúde, os serviços nele disponibilizados, os profissionais, e suas atribuições. Ao se mudar ou aperfeiçoar um modelo de atendimento é importante que a população seja comunicada das implicações que sentirão em seus atendimentos, e o mais importante, da legalidade e capacidade dos profissionais em realizarem condutas que são inerentes a sua profissão.

Salienta-se aqui que os enfermeiros trouxeram relatos de sua realidade, trazendo dificuldades, contudo, quando questionados sobre como percebem a efetividade das consultas, todas as respostas ficaram em Eficaz e Muito Eficaz, o que demonstra satisfação pessoal e profissional, bem como resolutividade, sendo essencial nos serviços prestados.

Em relação à educação permanente, esta é sugerida como uma estratégia para melhorar os serviços e pode ser observada em todos os discursos, ressaltando a relevância de um aprendizado constante para lidar com os desafios para realização da consulta de enfermagem. Enfatiza-se que a educação Permanente em Saúde produz transformações, na prática profissional e nos ambientes de trabalho, reforçando a reflexão na ação, o trabalho em grupo e a habilidade de administrar processos (Sade *et al.*, 2020).

¹¹ Entrevista respondida por Hortelã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

¹² Entrevista respondida por Hortelã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

¹³ Entrevista respondida por Erva-Doce [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

Além disso, os discursos analisados demonstram uma preocupação com o equilíbrio entre atividades administrativas e assistência direta ao paciente, indicando a escassez de tempo como um obstáculo ao atendimento humanizado. A integração entre trabalho e educação promove a transformação da realidade. Os enfermeiros buscam aprimorar suas práticas por meio da troca de informações e da reflexão crítica sobre suas ações cotidianas, utilizando experiências acumuladas (Vendruscolo *et al.*, 2021).

4.2.2 A percepção dos usuários

A consulta de enfermagem é percebida como um recurso valioso para compreender as várias facetas que influenciam a vida do paciente. A consulta de enfermagem permite uma avaliação integral da saúde, identificando precocemente agravos ou fatores que possam influenciar na saúde do paciente, também com orientações que auxiliam na melhora da qualidade de vida (Barbosa *et al.*, 2022).

Em estudo realizado no estado do Paraná evidenciou que a consulta de enfermagem tem boa aceitação pelos pacientes, em razão da natureza educativa, resultando em autonomia para o paciente, melhorando seu estado de saúde e fortalecendo vínculos (Toso *et al.*, 2021).

Também foi possível identificar a satisfação com a consulta de enfermagem em um estudo realizado com gestantes, devido às orientações relacionadas ao parto, com esclarecimento de dúvidas resultando na diminuição da ansiedade e do medo (Trigueiro *et al.*, 2021).

Em pesquisa realizada com diabéticos observou-se que a consulta de enfermagem estimula a autonomia do paciente, tornando-o principal responsável pelo cuidado de sua saúde (Schlosser *et al.*, 2023).

Ao decorrer do tempo, a interação entre pacientes e o enfermeiro tem sofrido transformações, refletindo alterações nas percepções e na aceitação de novos modelos de assistência. Apesar da consulta de enfermagem ser uma atividade privativa do enfermeiro, garantida por lei desde 1986 (Brasil, 1986), percebe-se na vivência que há certa resistência por parte da população em aceitar e entender essa consulta como uma ação efetiva e estruturada de atendimento por parte do profissional enfermeiro.

Na presente pesquisa os discursos trazem relatos de aceitação dos pacientes em relação aos cuidados, especialmente na saúde da mulher e nas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST 's). Contudo, um dos entrevistados relata a resistência da aceitação da consulta de enfermagem entre pessoas de maior renda e ainda a preferência dos pacientes por consultas médicas em situações de doenças crônicas, ressaltando a relevância do autocuidado e do comprometimento dos pacientes para a eficácia dos tratamentos.

“No início havia resistência e estranheza, atualmente há maior aceitação; Há ainda resistência, principalmente no público de renda mais elevada” [Bálsamo]¹⁴.

“Aceitam e valorizam no protocolo da saúde da mulher e IST. Livre demanda, hipertenso e diabéticos querem sempre passar pelo médico” [Erva-Doce]¹⁵.

“Sim, as mulheres são bem abertas às consultas de enfermagem” [Melissa]¹⁶.

O papel do enfermeiro é essencial na saúde da mulher, devido ao suporte em todas as etapas da vida e oferecendo um ambiente seguro. Através da escuta qualificada, a sua atuação deve respeitar a individualidade de cada mulher e ser orientada por um compromisso com o conhecimento, incentivando um atendimento humanizado e uma comunicação empática (Assunção *et al.*, 2020).

O reconhecimento dos enfermeiros na comunidade se dá através de uma série de fatores, dentre eles, a consulta de enfermagem é fundamentada na resolubilidade, onde é possível ultrapassar a necessidade apresentada, com abordagem holística explorando aspectos familiares, sociais, culturais e demais fatores conflitantes que influenciam o processo saúde/doença, essa atitude que fortalece o vínculo entre enfermeiro e paciente (Silva e Lima *et al.*, 2022).

A teoria do relacionamento interpessoal de Peplau, trata a Enfermagem como um processo interpessoal, dividido em quatro etapas e detalha as diversas funções exercidas pelos enfermeiros ao longo da realização de cuidados. Tendo ênfase esta na interação entre enfermeiro e paciente, com objetivo de encontrar respostas para as necessidades, identificando-as e solucionando os problemas de saúde do mesmo (Silva *et al.*, 2015).

¹⁴ Entrevista respondida por Bálsamo [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

¹⁵ Entrevista respondida por Erva-Doce [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

¹⁶ Entrevista respondida por Melissa [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

4.3 DESAFIOS NA REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Diversos fatores podem contribuir para as dificuldades da realização da consulta de enfermagem como, por exemplo, o dimensionamento inadequado das equipes, a sobrecarga de trabalho, falta de apoio institucional e da equipe multiprofissional, além de limitações no conhecimento científico. Além disso, sabe-se que a sobrecarga de trabalho do enfermeiro influencia negativamente na assistência de enfermagem, levando o enfermeiro a agir de forma mecanicista e minimalista (Carvalho *et al.*, 2021).

Uma situação enfrentada pelos enfermeiros é a mutualidade de suas atribuições na atenção primária, dividindo-se entre as atividades assistenciais e as responsabilidades gerenciais, resultando em sensação de sobrecarga (Silva e Lima *et al.*, 2022). Todos esses fatores mencionados foram perceptíveis na realidade do presente estudo. O dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem e desvio de função, por exemplo, demonstrado na fala do entrevistado:

“Quadro de funcionários quase sempre deficitário; Falta (inexistência) de auxiliar administrativo [...]” [Bálsamo]¹⁷.

O excesso de trabalho impacta diretamente na qualidade da assistência de enfermagem. Quando a quantidade de profissionais não é adequada para suprir a demanda dos pacientes, os enfermeiros encontram obstáculos ao realizar consultas minuciosas e meticulosas. O excesso de trabalho resulta em insuficiência de tempo para executar todas as fases do PE, prejudicando o planejamento, execução e avaliação do cuidado. Ademais, a necessidade de lidar com um grande número de pacientes pode levar a consultas mais rápidas, menos humanizadas e com menor ênfase na promoção da saúde e prevenção de enfermidades, como evidenciamos nos discursos a seguir:

[...] “ a demanda de serviço que recai sobre a responsabilidade do enfermeiro na UBS é imensa e acaba que falta tempo” [Melissa]¹⁸.

¹⁷ Entrevista respondida por Bálsamo [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

¹⁸ Entrevista respondida por Melissa [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

“Falta de funcionários, principalmente auxiliar administrativo. Temos demanda alta de atribuições e poucos funcionários” [Maracujá]¹⁹

Os discursos evidenciam que a falta de recursos humanos dificulta a realização da consulta de enfermagem, além de comprometer a realização dos serviços prestados na unidade de saúde. A falta de profissionais compromete a qualidade da assistência em saúde prestada aos pacientes, privando as ações de promoção e prevenção de saúde, prejudicando o acompanhamento dos pacientes com condições crônicas, prejudicando o atendimento integral que a Atenção Primária oferece. A PNAB estabelece a necessidade do suprimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a APS. Esses profissionais trabalham concomitantemente para garantir uma atenção integral e de qualidade à população. As equipes de Atenção Primária são compostas minimamente por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e ou técnicos de enfermagem. Poderão incluir outros profissionais como dentistas, auxiliares de saúde bucal e ou técnicos de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias e podem variar de acordo com tipo de equipe, como por exemplo, a Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) sendo composta por agente comunitário de saúde e enfermeiro supervisor (Brasil, 2017).

Todos os profissionais que compõem a equipe Atenção Básica tem como atribuições comuns: participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, registrar as famílias e manter os registros de saúde atualizados, dando prioridade a grupos em situação de vulnerabilidade. Assistência integral à saúde na APS pode e deve ser realizada em domicílio ou em locais comunitários, assegurando a integralidade do atendimento, promovendo o acolhimento humanizado, garantindo a continuidade e a longitudinalidade do cuidado, além de administrar filas de espera. Assim, é necessário realizar visitas domiciliares, comunicar agravos, coordenar ações interdisciplinares, fomentar a educação em saúde e incentivar a participação da comunidade e o controle social (Brasil, 2017).

Como citado, são extensas e compartilhadas as funções dos trabalhadores da APS. Nos discursos abaixo, os entrevistados citam essas dificuldades relativas ao quadro de profissionais que compõem as equipes:

¹⁹Entrevista respondida por Maracujá [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

“A dificuldade é quando tem falta de profissional ou uma unidade grande que só tem uma enfermeira e 2 técnicos de enfermagem, sendo um vacinador, sem um auxiliar administrativo é inviável. Tudo a demanda do atendimento, não sobrando tempo para um atendimento mais demorado e que demanda a concentração” [Gengibre]²⁰.

“Falta de espaço, falta de profissionais, estrutura física do serviço, excesso de atribuições” [Mil-Folhas]²¹.

“Falta de funcionários, principalmente auxiliar administrativo. Temos demanda alta de atribuições e poucos funcionários” [Maracujá]²².

Outra questão que pode dificultar a implementação desta atividade relaciona-se a aceitação da consulta de enfermagem pela equipe multiprofissional. Essa aceitação é essencial para a efetividade da consulta de enfermagem, pois possibilita a integração das atividades e a comunicação entre a equipe.

Sabidamente a consulta é um ato restrito a algumas profissões, especialmente a classe médica. Contudo, com a evolução das práticas de cuidados, a escassez de profissionais médicos fora dos grandes centros, bem como em respeito aos princípios fundamentais do SUS, citando aqui a universalidade de acesso, faz-se necessário modificar o cenário do cuidado e permitir a atuação devida e respaldada em lei de todos os profissionais no âmbito da enfermagem. A consulta de enfermagem é um ato privativo do enfermeiro, e este o faz mediante as competências de sua profissão, o que em nenhum momento interfere na conduta de outro profissional, sendo o contrário, a integração de saberes o que realmente beneficia aqueles que são atendidos.

O trabalho da equipe multiprofissional contribui para aprimorar o processo de trabalho, expandindo a habilidade de resolução da equipe, incentivando o progresso do trabalho coletivo e a consolidação da transformação no modelo de cuidado à saúde. (Flor *et al.*, 2022). É necessário que a formação dos profissionais de saúde seja mais focada na capacitação de médicos e enfermeiros para reconhecerem a importância da comunicação,

²⁰ Entrevista respondida por Gengibre [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

²¹ Entrevista respondida por Mil-folhas [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

²² Entrevista respondida por Maracujá [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

acolhimento e compreensão das diferenças culturais, bem como promover o trabalho em equipe e o vínculo com outros setores (Franco *et al.*, 2020).

Infelizmente a necessidade de demonstrar capacidade e habilidade para a equipe multiprofissional relativo a atividades que são inerentes da profissão podem ser barreiras que levam tempo para serem desfeitas. Por isso, estar sempre atualizado no que tange assuntos inerentes à profissão é fundamental. Atualmente, além da sistematização, é essencial que o enfermeiro tenha conhecimento técnico, científico e ético, além de demonstrar pensamento crítico, raciocínio clínico e habilidade para elaborar estratégias de ação em todos os níveis de assistência, seja no setor público ou privado (Silva e Lima *et al.*, 2022). Nos discursos abaixo, nota-se a barreira referente ao que foi citado:

“[...] Obstáculos: aceitação dos médicos; incentivo da gestão municipal, treinamento contínuo” [Camomila]²³.

“Resistência de outros profissionais da APS; Falta de recursos humanos; falta de materiais; sobrecarga de trabalho” [Alecrim]²⁴.

Como já citado, a consulta é uma atividade inerente às funções do enfermeiro na APS e a sua execução deveria trazer diversos benefícios à população e à equipe multiprofissional, dividindo a carga de trabalho. Contudo, os enfermeiros que participaram da pesquisa trazem a consulta mais como um acúmulo e sobrecarga de funções, sendo mais uma atividade a ser executada dentre toda demanda que já ocorre nas UBS, como percebemos no relato abaixo:

“Muitas vezes a falta de tempo para o atendimento adequado e humanizado” [Hortelã]²⁵

O enfermeiro deve estar capacitado para realização da Consulta de Enfermagem, sendo fundamental para assegurar um atendimento de qualidade e adequado às demandas da saúde. Entretanto, um dos desafios é a falta de capacitação contínua. A falta de educação continuada ou capacitação profissional afetam diretamente a qualidade do atendimento, já que

²³ Entrevista respondida por Camomila [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

²⁴ Entrevista respondida por Alecrim [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

²⁵ Entrevista respondida por Hortelã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024

os profissionais podem não estar integralmente atualizados em relação a tratamentos, intervenções e cuidados preventivos.

Para vencer esses obstáculos, é imprescindível um empenho institucional na disponibilização de programas de formação acessíveis e no estímulo à educação contínua, além de políticas que simplifiquem o acesso a treinamentos, especialmente em formatos que possibilitam flexibilidade, como ensino à distância ou treinamentos práticos locais.

A Educação Continuada em Enfermagem, promove a formação e capacitação dos profissionais, revisando procedimentos e técnicas para prevenir a desatualização em relação às novas práticas de saúde. Este procedimento é crucial para assegurar um atendimento seguro e de alta qualidade, auxiliando diretamente na melhoria da assistência oferecida pelos enfermeiros. (Silva *et al.*, 2020). Percebe-se na fala dos entrevistados uma deficiência em relação à disponibilização de tempo e recursos para uma educação contínua e permanente, como podemos observar:

“Falta de treinamento; Falta de tempo; Falta de aceitação dos pacientes. Pouca divulgação sobre consulta de enfermagem. Falta de valorização e regras de alguns serviços. Por exemplo, a farmácia popular não aceita receita de enfermeiro” [Erva-Doce]²⁶.

“Falta de tempo, falta de prática e estudo dos protocolos” [Manjeriçã]²⁷.

“Muitas vezes a falta de tempo para o atendimento adequado e humanizado, pois hoje fizemos toda a parte administrativa além de assistencial. necessidade de educação permanente para aprimorar os atendimentos” [Hortelã]²⁸.

Entre as dificuldades encontradas para implementação da consulta de enfermagem para saúde na Atenção Primária à Saúde em outros estudos recentes, podemos citar sobrecarga do enfermeiro, que por vezes se divide entre realização de atividades administrativas e assistenciais, a falta de aprimoramento e educação permanente (Cavalheiro; Silva; Veríssimo, 2021). Em outro estudo sobre a efetividade da consulta de enfermagem na APS, revela-se que a execução deste procedimento permanece instável devido a uma série de fatores, como a falta de protocolos e treinamento para os enfermeiros, sobrecarga de trabalho

²⁶ Entrevista respondida por Erva-Doce [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

²⁷ Entrevista respondida por Manjeriçã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

²⁸ Entrevista respondida por Hortelã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

e a baixa adesão do paciente ao tratamento (Amaral-moreira Mota; Moura-Lanza; Nogueira-Cortez, 2023). Assim sendo, podemos notar que os desafios encontrados pelos enfermeiros do presente estudo para a implementação da consulta de enfermagem se assemelham com as dificuldades de outros enfermeiros de outros municípios.

Foi possível identificar através dos discursos dos enfermeiros entrevistados, os desafios encontrados para realizarem a consulta de enfermagem como a sobrecarga de trabalho, grande demanda de pacientes, déficit da equipe da unidade de saúde, desvio de função, além de não reconhecimento pela equipe multiprofissional. Esses desafios afetam diretamente na qualidade do serviço prestado e na capacidade de promover um cuidado holístico. Outro desafio é a necessidade de educação contínua, pois as práticas de saúde se atualizam rapidamente e os enfermeiros necessitam de atualização contínua. Esses obstáculos destacam a necessidade de medidas estruturais e políticas que valorizem a atuação dos enfermeiros e fortaleçam o sistema de saúde na APS, proporcionando melhores condições de trabalho e assistência.

4.3.1 Potencialidade da consulta de enfermagem na prática do enfermeiro

O reconhecimento da potencialidade da consulta de enfermagem faz-se necessário, pois possibilita a este profissional exercer seu real papel na promoção da saúde, prevenção de doenças e na reabilitação dos pacientes (Alvarenga; Sousa, 2023). Como abordado anteriormente, todos os entrevistados avaliam as consultas de enfermagem realizadas como eficazes ou muito eficazes. Isso demonstra que apesar dos desafios os enfermeiros percebem a potencialidade que este ato tem em sua vivência profissional. A consulta de enfermagem inclui avaliação completa do paciente, reconhecimento das necessidades de saúde, planejamento e implementação de cuidados, bem como orientações sobre autocuidado e práticas saudáveis (Assunção *et al.*, 2020). Por meio da consulta de enfermagem, o enfermeiro tem aptidão para atuar em diversas áreas, o que possibilita o acompanhamento das condições de saúde dos usuários da sua UBS, atendendo desde o recém nascido ao idoso, acompanhando o paciente ao longo de diversas fases da vida, o que vai de encontro aos princípios da integralidade e longitudinalidade do cuidado (Alvarenga; Sousa, 2023).

Durante a consulta de enfermagem, é possível acompanhar as características individuais de seus pacientes, permitindo um cuidado mais personalizado e contínuo, levando

em conta as condições de saúde que podem variar com o passar do tempo. Esta prática possibilita que o enfermeiro acompanhe as alterações no estado de saúde, identifique precocemente complicações e elabore um plano de cuidados de acordo com as demandas de cada paciente. Durante a consulta de enfermagem, o enfermeiro oferece uma escuta ativa, oferecendo orientações e informações, construindo um vínculo de confiança com a paciente (Assunção *et al.*, 2020). Na consulta de enfermagem é primordial que haja uma comunicação efetiva, estabelecendo vínculo e confiança.

“[...] Não tivemos queixas ou reclamações por parte dos usuários” [Manjerição]²⁹.

“Acredito que sim, pois tive muitos elogios dos pacientes que eu atendi” [Hortelã]³⁰

De acordo com a Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau (1952), esse momento da consulta possibilita a interação enfermeiro-cliente, baseando-se em conhecimentos de enfermagem e de outras disciplinas, promovendo desenvolvimento da personalidade do indivíduo (Dal’Bosco *et al.*, 2021).

A análise dos discursos expostos evidencia diversas visões sobre a consulta de enfermagem, particularmente no âmbito ginecológico e pré-natal, destacando a aceitação e a confiança das mulheres no cuidado oferecido pelos enfermeiros. Durante a análise foi possível identificar que a proporção de atendimentos de saúde para as mulheres é superior à dos homens. A maioria das consultas de enfermagem são realizadas para público feminino, com consultas de saúde da mulher e pré-natal, como percebemos nas falas a seguir:

“Na consulta ginecológica de enfermagem, muitas verbalizam que preferem a consulta com a enfermagem do que a médica” [Capim-Limão]³¹.

“Sim, as mulheres são bem abertas às consultas de enfermagem” [Melissa]³².

²⁹ Entrevista respondida por Manjerição [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

³⁰ Entrevista respondida por Hortelã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

³¹ Entrevista respondida por Capim-Limão [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

³² Entrevista respondida por Melissa [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

Dentre os profissionais que auxiliam a mulher durante essas diversas fases o enfermeiro se sobressai como um profissional apto a entender as alterações desses ciclos. Durante a consulta de enfermagem, este profissional deve ser capaz de detectar e evitar complicações, além de orientar e motivar a mulher no cuidado consigo mesma. Adicionalmente, o profissional de enfermagem tem a capacidade de solicitar a avaliação de outros profissionais quando necessário (Silva *et al.*, 2020).

Outro aspecto relevante é a crescente conscientização e busca das mulheres por medidas preventivas. Sendo assim, as mulheres são incentivadas a se preocuparem mais com a saúde, o que leva a um aumento na frequência a consultas regulares e exames preventivos, como preventivo do colo uterino e a mamografia, sendo fundamentais para rastrear precocemente doenças. É notável a predominância do sexo feminino na busca de atendimento em saúde. Nos anos entre 2013 e 2019, verificou-se maior prevalência, com as mulheres apresentando 50% mais chances de buscar atendimento em comparação aos homens (Szwarcwald *et al.*, 2021).

Esta preferência está relacionada diretamente aos aspectos biológicos e socioculturais, que resultam na procura por assistência em saúde. As mulheres costumam ter o hábito de utilizar com mais frequência os serviços de saúde (Palmeira *et al.*, 2022). Isto ainda está relacionado diretamente ao ciclo de vida feminino e suas diversas modificações ao longo da vida, tais como: a menstruação, a contracepção, a gravidez, o nascimento, o puerpério e a menopausa. Particularidades estas que necessitam de acompanhamento, supervisão e educação em saúde por parte dos profissionais da saúde.

Dentre as várias fases da vida da mulher, que perpassa o período gravídico, demanda um contato mais íntimo entre profissional e paciente, sem contar pela frequência maior e num intervalo menor que essa mulher precisa passar por avaliação. Sendo assim, a consulta de pré-natal realizada pelo enfermeiro, ocorre através de uma abordagem holística, focando não somente no modelo biomédico, mas sim, em aspectos emocionais, sociais e culturais da gestante (Sehnm *et al.*, 2020). Esse contato entre a mulher e o enfermeiro durante a gestação foi evidenciada na seguinte fala:

“Sim, preferencialmente para gestantes e mulheres nas diversas faixas etárias”
[Bálsamo]³³.

³³ Entrevista respondida por Bálsamo [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

“Diariamente, o que mais realizo de consulta de enfermagem é a coleta de preventivo e gestante na primeira consulta” [Hortelã]³⁴.

Na assistência pré-natal o enfermeiro é essencial para formular estratégias de promoção da saúde, prevenção de doenças e humanização dos cuidados, possibilitando um plano assistencial baseado nas necessidades da gestante, com intervenções, orientações e, se necessário, encaminhamento para demais profissionais de saúde. Os enfermeiros que atuam na APS, que tem os PE regulamentados, podem prescrever medicamentos e solicitar exames, contribuindo na redução da morbimortalidade materna e neonatal (Sehnem *et al.*, 2020). Percebe-se o quanto os protocolos de saúde da mulher é utilizado pelas falas:

“[...] o que mais realizou de consulta de enfermagem é a coleta de preventivo e gestante na primeira consulta” [Hortelã]³⁵.

“[...] preferencialmente para gestantes e mulheres nas diversas faixas etárias” [Bálsamo]³⁶.

Os discursos indicam que as mulheres aceitam e até preferem a consulta de enfermagem em contextos ginecológicos e pré-natais. A aceitação das pacientes pelas consultas de enfermagem indicam que os enfermeiros são capazes de realizar um atendimento que ultrapassa o modelo biomédico, incentivando uma abordagem holística, na qual as demandas dos pacientes são escutadas e atendidas de maneira qualificada e eficaz.

Nesse contexto, podemos perceber as potencialidades das consultas de enfermagem em meio a tantos desafios, sendo esta uma maneira de o enfermeiro ter autonomia em suas condutas, melhorando o atendimento à população bem como garantindo os princípios da universalidade de acesso e integralidade do cuidado na APS.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

³⁴ Entrevista respondida por Hortelã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

³⁵ Entrevista respondida por Hortelã [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

³⁶ Entrevista respondida por Bálsamo [ago., 2024] Entrevistadora: Natieli Ferreira Engel. Rio do Sul, 2024.

A APS é a porta de entrada do SUS brasileiro e através dela desenham-se estratégias de cuidado para toda população. Na APS temos a estratégia de saúde da família, uma política pública pautada na criação de vínculo da comunidade com uma equipe de saúde multiprofissional, prestando assistência em seu próprio território de maneira individual ou coletiva. E é na ESF que o enfermeiro tem diversas oportunidades de ação, tendo um papel crucial na promoção da saúde e na prevenção de doenças. Dentre as diversas ações relativas a sua profissão, está a consulta de enfermagem, que através do atendimento individualizado permite que o enfermeiro tenha uma visão holística do paciente, onde abrange as condições físicas, mentais, sociais e ambientais que influenciam na saúde do indivíduo.

A consulta de enfermagem é uma ferramenta essencial para o acolhimento da população e gerenciamento da grande demanda das portas de entrada, permitindo resolutividade ou ainda direcionamento adequado para a necessidade de cada indivíduo. A consulta de enfermagem é uma atribuição garantida por legislação, contudo, sabe-se que ainda não é realizada de maneira efetiva em todos os estabelecimentos da APS. Através da presente pesquisa pode-se compreender como tem ocorrido essa consulta e o que impacta sua execução nas unidades básicas de saúde, bem como com a população mais atendida e os protocolos que são utilizados nesse processo.

Como dito, o enfermeiro tem garantido em legislação as ações inerentes à profissão como solicitação de exames, prescrição de medicamentos, plano de cuidados, ações que surgem a partir de uma consulta de enfermagem. Muitas dessas condutas são pautadas na utilização de protocolos que direcionam os atendimentos, trazendo mais autonomia na prestação do cuidado baseado em evidências. Os municípios podem determinar aos seus profissionais os protocolos a serem seguidos, ajustando ainda, todo seu sistema para que as condutas que partem de uma consulta de enfermagem estejam disponíveis a sua população, garantindo assim, a universalidade de acesso e a integralidade do cuidado, princípios fundamentais do SUS.

Com a pesquisa, percebeu-se que a consulta de enfermagem acontece no município foco deste estudo, contudo direcionado em sua maioria, para o atendimento da mulher em suas várias fases de vida. Os profissionais de enfermagem relataram que as mulheres demonstram maior interesse e preferência pela consulta de enfermagem, sendo o grupo mais assistido nas unidades de Atenção Primária à Saúde. Em alguns discursos nota-se que ainda há resistência por alguns grupos de pacientes específicos, mas que não anulam a aplicação da consulta como ferramenta de trabalho enfermeiro. Apesar disso, em sua maioria, os

enfermeiros notam o aceite pelos pacientes quanto à realização das consultas de enfermagem, especialmente em relação aos cuidados na saúde da mulher e nas Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

Vale ressaltar que o vínculo entre paciente e enfermeiro na consulta de enfermagem, é essencial, pois influencia diretamente a eficácia do cuidado, a adesão ao tratamento e a satisfação do paciente. De acordo com os discursos dos participantes foi possível identificar o vínculo entre o enfermeiro e paciente, o que condiz com a teoria das relações interpessoais de Peplau, que acreditava que a relação interpessoal entre o enfermeiro e o paciente era essencial para o cuidado de enfermagem efetivo e humanizado.

Observou-se ainda que, embora a implementação da consulta de enfermagem esteja presente, vários contratemplos impedem sua execução completa. Os enfermeiros foram treinados sobre os protocolos de enfermagem, contudo, relatam a falta de educação contínua e permanente quanto às atualizações dos protocolos utilizados. Adicionalmente, destacam a escassez de recursos humanos, causando excesso de trabalho e falta de tempo para a execução apropriada das consultas. Os enfermeiros possuem consultório de enfermagem, onde é realizado o exame preventivo, porém, é cedido para outros profissionais, o que também impacta no atendimento de demanda espontânea.

Durante a pesquisa notou-se dificuldade em encontrar referência bibliográfica com o mesmo tema. Ressalta-se ainda, a escassez de estudos relativos à consulta de enfermagem demonstrando que este é um tema relativamente novo e um campo que necessita de pesquisas para que a prática da enfermagem evolua e se firme demonstrando todo potencial que a profissão exige. Além disso, percebeu-se a necessidade de verificar a percepção dos usuários quanto às consultas, o que traria também muitos subsídios para melhoria dessa ação.

Sabe-se que, por muito tempo, a consulta individual era um ato restrito a alguns profissionais da saúde, e que culturalmente nosso sistema foi centrado em atendimentos individuais realizados em consultórios médicos. O enfermeiro, por sua vez, ficava responsável pelo gerenciamento das diversas demandas da unidade ou coletas de exames e ações coletivas, não tendo a consulta como uma ação frequente em seu cotidiano. Mas com as mudanças nas políticas públicas, a escassez de profissionais médicos em cidades do interior, além da maior autonomia conquistada pelos enfermeiros, a consulta de enfermagem tem se mostrado efetiva e essencial na APS como forma de acolher a população da maneira que esta precisa. Sabe-se ainda que, toda mudança precisa de um tempo oportuno de adaptação e ajuste por parte dos profissionais e também da população por eles atendidas para que esta compreenda que o

enfermeiro pode e é capacitado a realizar esses atendimentos, a toda pessoa em qualquer fase da vida.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, José da Paz Oliveira; SOUSA, Maria Fátima de. Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba–Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 1077-1092, 2023. Disponível em: [SciELO - Brasil - Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba – Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial](#) *Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba – Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial*. Acesso em 04 de novembro de 2024.

AMARAL-MOREIRA MOTA, Beatriz; MOURA-LANZA, Fernanda; NOGUEIRA-CORTEZ, Daniel. Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. *Revista de Salud Pública*, v. 21, p. 324-332, 2023. Disponível em: [SciELO - Saúde Pública - Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica](#) *Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica*. Acesso em 11 de novembro de 2024.

ASSUNÇÃO, Munyra Rocha Silva *et al.* A sexualidade feminina na consulta de enfermagem: potencialidades e limites. **Rev Enferm UFSM**, v. 10, n. e 68, p. 1-18, 2020. Disponível em: [39397-241571-1-pb.pdf](#). Acesso em 10 de outubro de 2024.

BARBOSA, Beatriz Silva *et al.* Assistência de enfermagem geriátrica no ambulatório: percepção dos cuidadores familiares. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 40, p. 77-87, 2022. Disponível em: *Assistência de enfermagem geriátrica no ambulatório: percepção dos cuidadores familiares | Revista Recien - [Revista Científica de Enfermagem](#)*. Acesso em 07 de novembro de 2024.

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de *et al.* Processo de Enfermagem no contexto brasileiro: reflexão sobre seu conceito e legislação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210898, 2022. Disponível em: [SciELO - Brasil - Nursing Process in the Brazilian context:](#)

reflection on its concept and legislation Nursing Process in the Brazilian context: reflection on its concept and legislation. Acesso em 20 de outubro de 2024.

BONATTO, Silvia Regina *et al.* Protocolos de enfermagem no município de Jaraguá do Sul/SC: estratégia transformadora para atenção primária. **Enfermagem em Foco**. 2021;12(Supl.1):147-52. Disponível em: 1175. Acesso em 14 de setembro de 2024.

BRANDÃO, Leyla Gabriela Verner Amaral *et al.* O sentido do trabalho na Atenção Primária à Saúde. **REAS**. 2019; 11(8):e528. Disponível em: O sentido do trabalho na Atenção Primária à Saúde | Revista Eletrônica Acervo Saúde. Acesso em 29 de setembro de 2024.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm. Acesso em: 20 maio de 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em L8080. Acesso em: 20 maio de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Módulo 4: Regulação das Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/modulo4_regulacao_redes_atencao_saude.pdf. Acesso em 12 de setembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017. Seção 1, p. 68-76. Disponível em: Ministério da Saúde. Acesso em: 20 maio de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS) : versão profissionais de saúde e gestores [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. –Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

83 p. : il. Disponível em: [Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde \(CaSAPS\) Ministério da Saúde - Brasil — Ministério da Saúde](#). Acesso em: 20 de outubro de 2024.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em [Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. — Conselho Nacional de Saúde](#). Acesso em: 25 maio de 2024.

CARVALHO, Dayara de Nazaré Rosa de *et al.* A enfermagem adoecida: da sobrecarga de trabalho ao suicídio. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 36, p. 390-401, 2021. Disponível em: [A enfermagem adoecida: da sobrecarga de trabalho ao suicídio | Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem](#). Acesso em: 10 de outubro de 2024.

CAVALHEIRO, Ana Paula Garbuió; SILVA, Carla Luiza da; VERÍSSIMO, Maria De La Ó. Ramallo. Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Enferm Foco**, v. 12, n. 3, p. 540-545, 2021. Disponível em: [VERÍSSIMO, M de La Ó R.doc 115e.pdf](#). Acesso em 11 de novembro de 2024.

CHIAVONE, Flávia Barreto Tavares *et al.* Tecnologias utilizadas para apoio ao processo de enfermagem: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE01132, 2021. Disponível em: [SciELO - Brasil - Tecnologias utilizadas para apoio ao processo de enfermagem: revisão de escopo](#) [Tecnologias utilizadas para apoio ao processo de enfermagem: revisão de escopo](#). Acesso em: 15 de maio de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Diretrizes para elaboração de Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde pelos Conselhos Regionais/Conselho Federal de Enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem. Brasília, 2018. Disponível em: [Livreto - Diretrizes para elaboração de protocolos V3.indd](#). Acesso em: 15 maio de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024 | Cofen. Disponível em: [RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024 | Cofen](#). Acesso em: 15 maio de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA (COREN-SC). Protocolos de Enfermagem. 2022. Santa Catarina: Coren/SC, 2022. Disponível em: [Protocolos-de-enfermagem – Coren-SC | Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina](#). Acesso em 20 de outubro de 2024.

DAL’BOSCO, Eduardo Bassani *et al.* Coping em saúde mental durante o isolamento social: análise à luz de Hildegard Peplau. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20201207, 2021. Disponível em: [SciELO - Brasil - Coping in mental health during social isolation: analysis in light of Hildegard Peplau Coping in mental health during social isolation: analysis in light of Hildegard Peplau](#). Acesso em: 10 de outubro de 2024.

FARIA, Rivaldo Mauro de. A territorialização da atenção básica à saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4521-4530, 2020. Disponível em: [SciELO - Brasil - A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil](#). Acesso em: 22 maio de 2024.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares *et al.* A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 704-709, 2018. Disponível em: [SciELO - Brasil - The complexity of the work of nurses in Primary Health Care The complexity of the work of nurses in Primary Health Care](#). Acesso em 12 de setembro de 2024.

FLOR, Taiana Brito Menêzes *et al.* Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 921-936, 2022. Disponível em: [SciELO - Saúde Pública - Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da literatura Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da literatura](#). Acesso em 7 de outubro de 2024.

FRANCO, Raiza Verônica Almeida Barbosa *et al.* Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde: Prenatal care performed by a multiprofessional team of primary health care. **Cadernos ESP**, v. 14, n. 1, p. 63-70, 2020. Disponível em: [PRÉ-NATAL REALIZADO POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: Prenatal care performed by a multiprofessional team of primary health care | Cadernos ESP](#). Acesso em 12 de outubro de 2024.

GALVÃO, José Jorge da Silva *et al.* Autonomia do enfermeiro no exercício das práticas de enfermagem na atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 15, n. Supl 1, p. -, 2024. Disponível em: [AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NO EXERCÍCIO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Enfermagem em Foco](#). Acesso em 12 de outubro de 2024.

LOZADA, Gisele; NUNES, Karina S. Metodologia científica. Grupo A, 2019. E-book. ISBN 9788595029576. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029576/>. Acesso em 03 junho de 2024.

MACHADO, Thyanne Coelho Moura *et al.* A Saúde do Enfermeiro na Pandemia: Estudo Reflexivo à Luz da Teoria de Peplau. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 97, n. 4, p. e023186-e023186, 2023. Disponível em: <https://miguilim.ibict.br/handle/miguilim/7042>. Acesso em 15 de julho de 2024.

MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva M. Metodologia Científica. Grupo GEN, 2022. E-book. ISBN 9786559770670. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559770670/>. Acesso em 03 junho de 2024.

MARINHO, Maristela Rodrigues *et al.* Perfil dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde e proteção de riscos ocupacionais na pandemia da Covid-19 no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v.20, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/LrHJ7CCqm7YStDnt6KLPb4P/?lang=pt&format=pdf> Acesso em 15 de setembro de 2023.

MATTOS, Julio Cesar de Oliveira; BALSANELLI, Alexandre Pazetto. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Enfermagem em foco**, v. 10, n. 4, 2019. Disponível em: [A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. | Mattos | Enfermagem em Foco](#). Acesso em: 20 maio de 2024.

MCEWEN, Melanie; WILLS, Evelyn. Bases teóricas de enfermagem. Grupo A, 2016. E-book. ISBN 9788582712887. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582712887/>. Acesso em: 17 maio de 2024.

PALMEIRA, Nathalia Campos *et al.* Análise do acesso a serviços de saúde no Brasil segundo perfil sociodemográfico: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. 3, p. e2022966, 2022. Disponível em: [SciELO - Brasil - Análise do acesso a serviços de saúde no Brasil segundo perfil sociodemográfico: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019 Análise do acesso a serviços de saúde no Brasil segundo perfil sociodemográfico: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019](#). Acesso em 02 de outubro de 2024.

PIRES, Renata de Cássia Coelho; LUCENA, Adriana Dias; MANTESSO, Jhenyfer Barbosa de Oliveira. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 107-114, 2022. Disponível em: [Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde \(APS\): uma revisão integrativa da literatura | Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem](#). Acesso em 22 de outubro de 2024.

POTTER, Patrícia. Fundamentos de Enfermagem. Grupo GEN, 2018. E-book. ISBN 9788595151734. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595151734/>. Acesso em: 17 maio de 2024.

SADE, Priscila Meyenberg Cunha *et al.* Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190023, 2020. Disponível em: [SciELO - Brasil - Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar](#). Acesso em 22 de outubro de 2024.

SCHLOSSER, Christian Nelson *et al.* Consulta de Enfermagem Para Uso de Insulina: Construção e Validação de Cenário de Simulação. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. e20230097, 2023. Disponível em: [SciELO - Brasil - NURSING CONSULTATION FOR INSULIN USE: CONSTRUCTION AND VALIDITY OF A SIMULATION SCENARIO NURSING CONSULTATION FOR INSULIN USE: CONSTRUCTION AND VALIDITY OF A SIMULATION SCENARIO](#). Acesso em 14 de setembro de 2024.

SEHNEM, Graciela Dutra *et al.* Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de enfermagem referência**, n. 1, 5(1), e19050. doi: 10.12707/RIV19050, 2020. Disponível em:

Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. Acesso em 03 de outubro de 2024.

SILVA, Camila Pureza Guimarães da *et al.* Da educação em serviço à educação continuada em um hospital federal. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. e20190380, 2020. Disponível em: SciELO - Brasil - Da educação em serviço à educação continuada em um hospital federal Da educação em serviço à educação continuada em um hospital federal. Acesso em 03 de outubro de 2024.

SILVA, Juliana Paiva Góes da, *et al.* Consulta de enfermagem a idosos: instrumentos da comunicação e papéis da enfermagem segundo Peplau. **Escola Anna Nery**, v. 19, n. 1, p. 154-161, 2015. Disponível em: SciELO - Brasil - Consulta de enfermagem a idosos: instrumentos da comunicação e papéis da enfermagem segundo Peplau Consulta de enfermagem a idosos: instrumentos da comunicação e papéis da enfermagem segundo Peplau. Acesso em 17 de outubro de 2024.

SILVA, Lilian Puglas da *et al.* Assistência puerperal e a construção de um fluxograma para consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, p. 101-113, 2020. Disponível em: SciELO - Brasil - Assistance to the puerperium and the construction of a flow chart for nursing consultation Assistance to the puerperium and the construction of a flow chart for nursing consultation. Acesso em 03 de outubro de 2024.

SILVA, Silvana de Oliveira *et al.* Nursing consultation for people with diabetes mellitus: experience with an active methodology. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 3103-3108, 2018. Disponível em: SciELO - Brasil - Nursing consultation for people with diabetes mellitus: experience with an active methodology Nursing consultation for people with diabetes mellitus: experience with an active methodology. Acesso em 04 de outubro de 2024.

SILVA, Stella Godoy *et al.* Consulta de enfermagem na atenção primária à saúde: Revisão Integrativa. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 24, n. 5-esp., p. 693-702, 2020. Disponível em: Consulta de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa | Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde. Acesso em 24 de maio de 2024.

SILVA E LIMA, Stella Godoy *et al.* Consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família e a percepção do enfermeiro: Teoria Fundamentada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.

75, p. e20201105, 2022. Disponível em: [SciELO - Brasil - Nursing consultation in the Family Health Strategy and the nurse's perception: Grounded Theory Nursing consultation in the Family Health Strategy and the nurse's perception: Grounded Theory](#). Acesso em 03 de outubro de 2024.

SIQUEIRA, Elizimara Ferreira *et al.* Implantação de Protocolos de Enfermagem para ampliação do acesso na Atenção Primária à Saúde. **Enferm. foco** (Brasília), p. 110-114, 2021. Disponível em: [IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM PARA AMPLIAÇÃO DO ACESSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Enfermagem em Foco](#). Acesso em 14 de setembro de 2024.

Sou Enfermagem, 2023. Hildegard Peplau (1909-1999). Disponível em: <https://www.souenfermagem.com.br/fundamentos/hildegard-peplau-1909-1999/>. Acesso em 12 maio de 2024.

SZWARCWALD, Célia Landmann *et al.* Mudanças no padrão de utilização de serviços de saúde no Brasil entre 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2515-2528, 2021. Disponível em: [SciELO - Saúde Pública - Mudanças no padrão de utilização de serviços de saúde no Brasil entre 2013 e 2019 Mudanças no padrão de utilização de serviços de saúde no Brasil entre 2013 e 2019](#). Acesso em 03 de outubro de 2024.

TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira *et al.* Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 666-680, 2021. Disponível em: [SciELO - Saúde Pública - Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil](#). Acesso em 03 de outubro de 2024.

TRIGUEIRO, Tatiane Herreira *et al.* Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210036, 2021. Disponível em: [SciELO - Brasil - Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto](#). Acesso em 26 de outubro de 2024.

VENDRUSCOLO, Carine *et al.* Educação permanente e sua interface com melhores práticas em enfermagem na atenção primária à saúde. **Cogitare enfermagem**, v. 26, p. e72725, 2021. Disponível em: [SciELO - Brasil - EDUCAÇÃO PERMANENTE E SUA INTERFACE COM MELHORES PRÁTICAS EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE](#)

EDUCAÇÃO PERMANENTE E SUA INTERFACE COM MELHORES PRÁTICAS EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Acesso em 26 de outubro de 2024.

ZLUHLAN, Larissa Schmitt *et al.* Percepção dos enfermeiros sobre teleconsulta de enfermagem na atenção primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. e20220217, 2023. Disponível em: SciELO - Brasil - PERCEPTION OF NURSES ABOUT NURSING TELECONSULTATION IN PRIMARY CARE PERCEPTION OF NURSES ABOUT NURSING TELECONSULTATION IN PRIMARY CARE. Acesso em 29 de maio de 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE I-Roteiro de pesquisa

Roteiro de Entrevista

Informações Demográficas

1. Sexo

- Masculino
 Feminino
 Prefere não dizer

2. Idade

- < 25 anos
 25 a 30 anos
 30 a 40 anos
 40 a 50 anos
 50 a 60 anos
 > 60 anos

3. Tempo de Formado

- 1 a 5 anos
 5 a 10 anos
 10 a 15 anos
 mais de 15 anos

4. Tempo de trabalho na Atenção Básica

- < 2 anos
 2 a 5 anos
 5 a 10 anos
 10 a 15 anos
 > 15 anos

Experiência na Consulta de Enfermagem

1. Você realiza a consulta de enfermagem para um grupo específico? Quais?

Com que frequência você realiza consultas de enfermagem?

- Diariamente
 Semanalmente
 Mensalmente
 Raramente

2. Você é liberada/estimulada para fazer consultas de enfermagem utilizando protocolos de enfermagem? Quais você mais utiliza?

3. Os pacientes aceitam e valorizam a consulta de enfermagem?

4. Quais desafios e obstáculos enfrenta ao realizar consultas?

5. Há um espaço adequado e privativo para realizar suas consultas?

6. De que maneira ocorre a consulta de enfermagem na sua unidade, por agendamento, livre demanda?

7. Você sente que tem tempo suficiente para atender cada paciente adequadamente?

- Sempre
- Frequentemente
- Algumas vezes
- Raramente
- Nunca

8. Como você avaliaria a eficácia das consultas de enfermagem na melhoria da saúde dos pacientes?

Muito eficaz

Eficaz

Neutro

Pouco eficaz

Ineficaz

9. Quais recursos ou treinamentos adicionais você acredita que seriam úteis para melhorar seu desempenho nas consultas?

10. Você sente que os pacientes geralmente seguem as orientações e recomendações dadas durante a consulta?

Sempre

Frequentemente


Algumas vezes

Raramente

Nunca

ANEXOS

ANEXO I- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

	CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO ITAJAÍ
PROPPEX – Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão	
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP	
<hr/> TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	
CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
<p>Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Se você concordar em participar basta preencher os seus dados e assinar a declaração concordando com a pesquisa. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com o responsável pela pesquisa. Obrigado (a) pela atenção, compreensão e apoio.</p> <p>Eu, _____ residente _____ e domiciliado _____, portador da Carteira de Identidade, RG nº _____ nascido (a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário da pesquisa Consulta de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. O objetivo principal da pesquisa é compreender como ocorre a consulta de enfermagem na atenção primária em saúde. 2. A pesquisa é importante de ser realizada, pois este estudo possibilitará compreender como ocorre a consulta de enfermagem na atenção primária, gerando dados para auxiliar a prática profissional. Sabe-se que a consulta de enfermagem é um ato privativo do enfermeiro e sua efetivação garante autonomia e fortalecimento da profissão. 3. Participarão da pesquisa os indivíduos que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: Enfermeiros que atuam na atenção primária do município há mais de 1 ano e que aceitaram participar da pesquisa. 4. Para conseguir os resultados desejados, a pesquisa será realizada por meio de: Questionário entregue aos enfermeiros, que responderão as perguntas a próprio punho. O questionário terá perguntas fechadas e abertas, desenvolvidas pelo próprio pesquisador. 5. O tempo aproximado para responder a pesquisa será de 30 minutos. Este roteiro de entrevista será validado após aprovação do CEP e depois da aplicação com três profissionais com perfil parecido aos sujeitos da pesquisa que não farão parte da amostra final. O local de pesquisa serão as unidades de atenção primária, onde os enfermeiros atuam. Serão realizadas quatro tentativas para a aplicação do roteiro de entrevista no local onde os mesmos desempenham suas atividades, os enfermeiros que estão há menos de um ano atuando na APS, que não aceitaram responder a pesquisa, enfermeiros de férias, atestado ou licença serão excluídos da pesquisa. 6. A pesquisa apresenta risco mínimo, sendo considerado o constrangimento diante das perguntas e respostas. Para isso, se existir a possibilidade de o (a) senhor (a) não se sentir confortável com a continuidade da entrevista esta será encerrada neste momento. A fim de minimizar os riscos, será garantido o anonimato e confidencialidade das informações dos participantes que responderem ao questionário, os nomes dos respectivos indivíduos serão substituídos por nomes de plantas e as respectivas unidades por numeração. E estas pessoas poderão cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento. Garantimos que a sua participação não trará riscos a sua integridade física, podendo apenas trazer algum desconforto emocional diante da abordagem do tema, advindo da lembrança de aspectos de aspectos que podem ter sido difíceis. 7. A pesquisa é importante de ser realizada, pois deve trazer como benefícios o: ter a oportunidade de compreender como ocorre a consulta de enfermagem no município, reconhecer os protocolos de enfermagem utilizados pelos enfermeiros. Identificação das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças. Os resultados deste estudo poderão contribuir para aumentar a qualidade prestada nos serviços de saúde. 8. Se houver algum problema ou necessidade, ou caso haja desconforto a entrevista poderá ser interrompida a fim de procedermos à escuta atenta das razões que o fazem se sentir assim, e só retomaremos a entrevista quando 	

você se sentir à vontade para continuar. A pesquisadora se comprometerá a fornecer suporte emocional, mediante a indicação e agendamento de acompanhamento por profissional de saúde na Clínica de Psicologia do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI), no município de Rio do Sul, em Santa Catarina caso eu sinta qualquer desconforto ou constrangimento que possa estar relacionado à participação na pesquisa. Se eu julgar necessário, a entrevista será interrompida por tempo indeterminado, até me considerar restabelecido emocionalmente para o término da entrevista.

9. Se, no transcorrer da pesquisa, eu tiver alguma dúvida ou por qualquer motivo necessitar posso procurar a Vanessa Zink, responsável pela pesquisa no telefone, no telefone 47 - 997413282, ou no endereço Rua Ricardo Stein, Rio Ferro - Presidente Getúlio - SC, CEP 89150-000 ou Natieli Ferreira Engel, (47) 99717-1685, ou no endereço Rua Gualba, 358 – Bairro: Barragem, Rio do Sul- SC, CEP 89165-102.
10. Caso venha a surgir alguma dúvida ou necessidade de mais informações em relação à pesquisa ou ainda, no caso da disposição em revogar sua participação, poderá entrar em contato pelo telefone (47) 99717-1685 ou e-mail: natieli.engel@unidavi.edu.br, Natieli Ferreira Engel.
11. A participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento pelo entrevistado.
12. Tenho a liberdade de não participar ou interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum prejuízo a minha saúde ou bem estar físico.
13. As informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e em caso de divulgação em publicações científicas, os meus dados pessoais não serão mencionados. Serão utilizados nomes fictícios, respeitando os princípios contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Posteriormente, as informações serão organizadas, analisadas, divulgadas e publicadas.
14. Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados ao final desta pesquisa. A divulgação dos resultados da pesquisa se dará através da mostra acadêmica do curso de enfermagem realizada na UNIDAVI por meio de exposição de banner contendo os resultados da pesquisa e através da apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso em banca aberta ao público.
15. Não receberei nenhum ressarcimento ou indenização para participar desta pesquisa.

DECLARO, outrossim, que após convenientemente esclarecido (a) pela pesquisadora e ter entendido o que me foi explicado, consinto voluntariamente em participar (ou que meu dependente legal participe) desta pesquisa e assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Rio do Sul, ____ de _____ de 2024.

(Nome e assinatura do sujeito da pesquisa e/ou responsável legal)

Responsável pelo projeto: Vanessa Zink, – Enfermeira – COREN-SC nº 340.206. Endereço para contato: Rua Ricardo Stein, Rio Ferro, Presidente Getúlio - , telefone 47 997413281, e-mail: vanessa.zink@unidavi.edu.br

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa da UNIDAVI: Rua Dr. Guilherme Gemballa,13 – Caixa Postal 193 - Centro – 89.160-000 – Rio do Sul - PROPPEX - Telefone para contato: (47) 3531- 6026. etica@unidavi.edu.br.

ANEXO II- Parecer Consubstanciado do CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Pesquisador: VANESSA ZINK

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 80624824.4.0000.5676

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.966.766

Apresentação do Projeto:

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada prioritária para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, sendo essencial para a promoção, prevenção e assistência à saúde. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha um papel primordial, especialmente na realização de consultas de enfermagem, que é uma de suas funções privativas, sendo uma atividade essencial na vinculação com a população atendida bem como para entender as necessidades dessa população. O presente projeto tem como objetivo principal compreender como ocorre a consulta de enfermagem na atenção primária em saúde. A Pesquisa será conduzida por meio de um estudo do tipo Qualitativo na modalidade Exploratório Descritivo. A coleta de dados será realizada através de entrevistas semi-estruturadas com enfermeiros atuantes na APS de um município do alto vale do Itajaí em Santa Catarina. Os resultados dessas entrevistas serão analisados com base na teoria do Relacionamento Interpessoal de Hildegard Peplau. Espera-se através dessa pesquisa contribuir para o fortalecimento da atuação do enfermeiro na atenção primária através da análise das potencialidades e fragilidades percebidas através dos discursos dos profissionais.

Critério de Inclusão:

Enfermeiros que atuam na atenção primária do município há mais de 1 ano.

Critério de Exclusão:

enfermeiros que atuam há menos de um ano na APS, que não aceitaram responder a pesquisa,

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI



Continuação do Parecer: 6.966.766

enfermeiros de férias, atestado ou licença e os que não estavam presentes nas 4 tentativas de entrevista.

Tamanho da Amostra 16

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender como ocorre a consulta de enfermagem na atenção primária em saúde.

Objetivo Secundário:

Identificar se existe direcionamento de população para consulta de enfermagem;

Entender como a consulta de enfermagem contribui para prática do enfermeiro;

Identificar quais ferramentas o enfermeiro utiliza para consulta de enfermagem;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo apresenta risco mínimo aos participantes, devendo-se considerar o risco de constrangimento dos enfermeiros ao responder os itens do formulário de coleta de dados. Para minimizar o risco a coleta de dados será individualizada, em ambiente privativo, e serão preservados o sigilo e anonimato dos participantes. Os instrumentos de coleta de dados serão numerados, seguindo-se uma sequência conforme a coleta de dados. O nome dos participantes será substituído por nomes de plantas e as respectivas unidades por numeração, assim evitando a identificação dos participantes.

Benefícios:

Enquanto benefícios do estudo pode-se destacar a oportunidade de compreender como ocorre a consulta de enfermagem, os protocolos de atendimentos utilizados e maneiras de efetivar essa ação como fortalecimento da atuação do enfermeiro. Conforme os achados na coleta de dados a experiência poderá contribuir com outros locais que desejam implementar e concretizar a

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMÉRICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 6.966.766

consulta de enfermagem como importante ferramenta no atendimento da APS. Pretende-se ainda a identificação das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças ou até mesmo a reabilitação de saúde no município, avaliando o comprometimento dos enfermeiros com o processo de enfermagem, resultando em aumentar a qualidade prestada nos serviços de saúde

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante uma vez que A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários do SUS, onde são realizadas atividades de saúde para indivíduos, famílias e comunidades. Estas atividades de saúde incluem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram devidamente apresentados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do Exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS no 466 de 2012, Resolução CNS no 510 de 2016 e Norma Operacional no 001 de 2013, o Comitê de Ética - CEP Unidavi manifesta-se pela aprovação sem restrições éticas do protocolo de pesquisa proposto, apto para o início da coleta de dados. Ao término da pesquisa deverá ser submetido o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do Exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS no 466 de 2012, Resolução CNS no 510 de 2016 e Norma Operacional no 001 de 2013, o Comitê de Ética - CEP Unidavi manifesta-se pela aprovação sem restrições éticas do protocolo de pesquisa proposto, apto para o início da coleta de dados. Ao término da pesquisa deverá ser submetido o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2352611.pdf	24/06/2024 10:10:35		Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo2.jpeg	24/06/2024 10:10:07	VANESSA ZINK	Aceito

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13
Bairro: JARDIM AMERICA **CEP:** 89.160-932
UF: SC **Município:** RIO DO SUL
Telefone: (47)3531-6026 **E-mail:** etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 6.966.766

Declaração de Pesquisadores	termo1.jpeg	24/06/2024 10:09:17	VANESSA ZINK	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Carta_Resposta_as_Pendencias_assinado.pdf	23/06/2024 15:18:14	VANESSA ZINK	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PB_Informacoes_basicas_do_projeto_natiele.pdf	04/06/2024 11:55:11	VANESSA ZINK	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto_natiele.pdf	04/06/2024 11:53:45	VANESSA ZINK	Aceito
Declaração de concordância	Termo_Anuencia_Natiele.pdf	03/06/2024 16:16:54	VANESSA ZINK	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Natiele_assinado.pdf	03/06/2024 16:15:21	VANESSA ZINK	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DO SUL, 25 de Julho de 2024

Assinado por:
JOSIE BUDAG MATSUDA
(Coordenador(a))

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13
Bairro: JARDIM AMERICA **CEP:** 89.160-932
UF: SC **Município:** RIO DO SUL
Telefone: (47)3531-6026 **E-mail:** etica@unidavi.edu.br