

I Prática clínica do enfermeiro

Lais Helena Ramos, Eliana Sparolli,
Adriana Marega e Monica Antar Gamba

Prática clínica do enfermeiro apresenta aspectos relativos aos conceitos discutidos em Alma-Ata, a reforma do sistema de saúde no Brasil, a territorialidade em saúde, e por fim apresenta atributos da APS brasileira.

O texto apresenta também a proposta prioritária da Estratégia Saúde da Família (ESF) no território nacional, a reforma na formação em saúde em função do incentivo de Ministério da Saúde.

Nos ensina a importância do trabalho multiprofissional nos tempos de hoje, e especifica a profissão de enfermagem iniciando com discussão sobre a formação e posteriormente sobre a legislação de enfermagem.

O trabalho em saúde torna-se campo da atuação conjunta de diferentes profissões, cada uma delas, com paradigmas, experiências pessoais e laborais específicas. Instrumentalizar-se para lidar com esse universo diversificado é um desafio que os trabalhadores do Sistema Único de Saúde estão enfrentando e, gradativa e lentamente, vencendo.

Como integrante das equipes de saúde da ESF, o enfermeiro é norteado por processos, atribuições específicas e compartilhadas – que orientam sua prática neste cenário. Ele atua de forma cooperativa e complementar com os demais membros das equipes, em uma relação recíproca entre as intervenções técnicas específicas e/ou compartilhadas, pautadas em Políticas de Saúde, Lei do Exercício Profissional, portarias ministeriais e municipais.

Para fins deste estudo, neste momento, reduzimos este leque de atuação à gestão da prática clínica do enfermeiro na ESF, considerando aspectos relevantes de sua interface com o cliente do serviço e as inter-relações com as famílias, equipe e comunidade, abordando os conceitos de gestão do processo clínico individual, da gestão do processo familiar, e da gestão da prática clínica.

Na ESF, principal modelo assistencial da APS, a participação do enfermeiro é fundamental para o planejamento, execução e avaliação da programação de saúde, bem como das ações de vigilância em saúde. Sua participação se dá de forma individual ou na interface com as equipes multiprofissionais quando da elaboração, execução e avaliação de planos terapêuticos de saúde.

Prática clínica do enfermeiro apresenta a NOAS e a PNAB 2011 nos aspectos específicos referente ao trabalho do enfermeiro e mostra suas ações coletivas (no domicílio) e individuais (na UBS), norteados por protocolos e manuais clínicos.

A portaria da Atenção Básica de 2011 define como atribuição específica deste profissional no âmbito da APS:

“Além das atribuições comuns a equipe de saúde da APS ao enfermeiro compete:

- I – realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade;
 - II – realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo e conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão, solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços;
 - III – realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
 - IV – planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS em conjunto com os outros membros da equipe;
 - V – contribuir, participar, e realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e outros membros da equipe; e
 - VI – participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.”
- (BRASIL, 2011)

O conteúdo conta com a descrição da habilidade de combinar estas padronizações específicas à clínica ampliada.

Por fim, apresenta a prática clínica que consiste em uma assistência sistematizada de enfermagem, a consulta de enfermagem e o processo de enfermagem como ferramenta para instrumentalizar esta ação.

A última resolução do COFEN (Resolução n.358/2009) dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos e privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Esta resolução estabelece que a consulta de enfermagem seja organizada por método fundamentado no Processo de Enfermagem, que define as cinco etapas interrelacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo: coleta de dados (histórico), diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem. Estas etapas devem fornecer a base para avaliação dos resultados alcançados e ainda, ser registrada formalmente em prontuário clínico garantindo a continuidade da assistência ao indivíduo/família.

A enfermagem tem buscado a uniformização da linguagem por meio de várias iniciativas para o desenvolvimento de classificações para a sua prática profissional.

Uma destas classificações é a Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem (CIPE), organizada pelo Conselho Internacional de Enfermagem (CIE) e, definida como uma classificação de fenômenos (ou diagnósticos), ações (ou intervenções) e resultados.

Foi delineado e executado o Projeto Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) no Brasil que elaborou um inventário vocabular de enfermagem em saúde coletiva, validando 99 termos e suas respectivas definições por um grupo de juízes.

Com a expansão do ESF no país, ocorreu, o avanço da implantação da consulta de enfermagem em unidades básicas de saúde, que realizam esta atividade como estratégia de atendimento de caráter generalista, centrado no ciclo vital e na assistência à família e comunidade.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Primária. **Política Nacional de Atenção Primária**. Portaria MS/GM no 2.488, de 21 de outubro de 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.60 p.