



PROTOCOLO DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NURSES' PROTOCOL IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: CASE STUDIES

PROTOCOLO DE ENFERMERAS EN LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA: ESTUDIOS DE CASO

Samilla Gonçalves de Moura¹, Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira², Yára Lúcia de Paula Cavalcanti³, Jéssica Thayse Valeriano de Sousa Ferreira⁴

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência da elaboração do Protocolo do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família no Estado da Paraíba, contemplando a Sistematização da Assistência de Enfermagem/SAE e a Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem/CIPE. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido por meio de reuniões semanais, entre abril 2011 e agosto 2013, na sede do Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba - COREN/PB. A equipe de elaboração iniciou com um Grupo Técnico (GT) composto por 14 enfermeiros. **Resultados:** evidenciou-se a soma de muitos olhares e saberes específicos em cada linha de cuidado, bem como uma valiosa contribuição para melhoria do atendimento prestado à população. **Conclusão:** o Protocolo, um trabalho inovador, em que os enfermeiros poderão padronizar seu processo de trabalho, cumprindo com o papel assistencial, conforme os princípios legais da profissão e manuais ministeriais. **Descritores:** Enfermagem; Saúde da Família; Processos de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: reporting the experience of preparation of the Nurse's Protocol of the Family Health Strategy in the State of Paraíba, contemplating the Systematization of Nursing Care/SAE and the International Classification for Nursing Practice/CIPE. **Method:** a descriptive study, type case studies developed through weekly meetings between April 2011 and August 2013, at the headquarters of the Nursing Regional Council of Paraíba - COREN/PB. The drafting team started with a Technical Group (TG) formed by 14 nurses. **Results:** it was evidenced the sum of many looks and specific knowledge in each line of care, as well as a valuable contribution to improving the care provided to the population. **Conclusion:** the Protocol, an innovative work that nurses can standardize their work process, fulfilling the assistive role according to the legal principles of the profession and ministry manuals. **Descriptors:** Nursing; Family Health; Nursing Process.

RESUMEN

Objetivo: relatar la experiencia de la preparación del Protocolo de la enfermera de la Estrategia de Salud de la Familia en el Estado de Paraíba, contemplando la Sistematización de Cuidados de Enfermería/SAE y la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería/CIPE. **Método:** un estudio descriptivo del tipo estudios de caso, desarrollado a través de reuniones semanales entre abril de 2011 y agosto de 2013, en la sede del Consejo Regional de Enfermería de Paraíba - COREN/ PB. El equipo de redacción comenzó con un Grupo Técnico (GT) compuesto por 14 enfermeras. **Resultados:** se evidenció que la suma de muchas miradas y conocimientos específicos en cada línea de cuidado, así como una valiosa contribución a la mejora de la atención prestada a la población. **Conclusión:** el protocolo, un trabajo innovador, en el cual las enfermeras podrán estandarizar su proceso de trabajo, cumpliendo con el papel asistencial, según los principios jurídicos de la profesión y los manuales de ministeriales. **Descriptor:** Enfermería; Salud de la Familia; Proceso de Enfermería.

¹Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Auditoria em Serviços de Saúde, Mestranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: samilla_1988@hotmail.com;

²Enfermeira, Especialista em Saúde da Família, Licenciatura em Enfermagem. Conselheira COREN-PB 2012-2014. Diretora do Distrito Sanitário IV, Prefeitura Municipal de João Pessoa-PB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: fabiolamco@gmail.com; ³Enfermeira, Especialista em Enfermagem Gerencial, Licenciatura em Enfermagem. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: yalupaca27@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Especialista em Gestão em Saúde, Licenciatura em Enfermagem. Apoio técnico do Distrito Sanitário II, Prefeitura Municipal de João Pessoa-PB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: jessicatvsf@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem trata-se de ações executadas em concordância com as necessidades da pessoa, família ou coletividade, em determinado momento do processo saúde e doença, onde requer conhecimento teórico, experiência prática e aptidão intelectual possibilitando o desenvolvimento e o aprimoramento de um processo assistencial planejado e dinâmico permitindo identificar, compreender, descrever e explicar quais as necessidades reais desta população.

Ante o exposto, é preciso considerar que o cuidado profissional do enfermeiro não é um fenômeno natural e sim uma habilidade desenvolvida ao longo da formação profissional sendo aperfeiçoada pela educação permanente que vem a resultar numa prática reflexiva e crítica. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem, regulamentados na Resolução COFEN nº 358/2009, representam uma necessidade suprema cada vez mais frequentemente pelos serviços de saúde.¹

A necessidade de capacitar os profissionais da Enfermagem para uma assistência sistematizada, de qualidade, tem sido objeto de preocupação, tanto de instituições formadoras quanto das entidades de classes.² No cenário da Atenção Básica, em permanente construção, tem sido possível um melhor entendimento por uma parte significativa dos profissionais, de que os principais problemas enfrentados têm uma relação direta com a forma como está organizada a assistência à saúde do usuário, sendo necessário construir uma linguagem e conceitos comuns e indispensáveis para se pensar uma nova maneira de produzir o cuidado integral em saúde.³ Ao considerar a importância, pertinência e necessidade de sua implantação na Atenção Básica é que se propôs a elaboração de um Protocolo para os enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família do Estado da Paraíba, o qual neste trabalho é relatado tal experiência.

Notou-se a dificuldade do profissional enfermeiro em realizar suas atividades no tocante a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e diagnóstico de Enfermagem especialmente utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) em sua forma original, diante da forma que está estruturada, ocasionando um prolongamento na consulta e posterior registro no prontuário.

Considerando a necessidade de instrumentalizar os profissionais enfermeiros

que atuam nas Equipes de Saúde da Família acerca das ações desenvolvidas cumprindo com o papel assistencial que lhe é inerente, surgiu à proposta de elaboração do Protocolo de enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família do Estado da Paraíba, conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde e princípios legais da profissão. Utilizou-se como referência específica a Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem (CIPE) e as Resoluções COFEN nº 159/93 e nº 358/09 que obriga os enfermeiros a realizar consulta de enfermagem em todos os níveis de assistência à saúde.^{1-3, 5}

O Protocolo do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família/ESF do Estado da Paraíba/PB foi elaborado de acordo com a Lei nº 7.498/86 que regulamenta a prática profissional, o Decreto nº 94.406/87, que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem, a Resolução nº 159/1993 que dispõe sobre a Consulta de Enfermagem, a Resolução nº 195/1997 que dispõe sobre a Solicitação de Exames de rotina e complementares por Enfermeiro, outras Resoluções COFEN, as Decisões COREN, os Manuais Ministeriais e Normas Técnicas, ressaltando a obediência ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e aos requisitos da Responsabilidade Técnica.⁶⁻⁸

Trata-se de um trabalho inovador no Estado da Paraíba, onde os enfermeiros poderão padronizar seu processo de trabalho sem receio de desenvolver suas atividades.

Diante do exposto, o presente estudo tem o seguinte objetivo:

- Relatar a experiência da elaboração do Protocolo dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no Estado da Paraíba, contemplando a Sistematização da Assistência de Enfermagem/SAE e a Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem/CIPE.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo relato de experiência sobre a construção do Protocolo do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família do Estado da Paraíba, realizado no período compreendido entre abril de 2011 e agosto de 2013, através de encontros semanais, na sede do Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba - COREN/PB.

A equipe de elaboração iniciou com um Grupo Técnico (GT) composto por 14 enfermeiros das mais diversas áreas dentro da Atenção Básica do município de João Pessoa e contemplou técnicos da Equipe de Saúde da Família, Apoio Técnico dos Distritos Sanitários, enfermeiros da Área Técnica da

Secretaria Municipal de Saúde, Conselheira representante do COREN-PB e uma Diretora representante da Federação Nacional dos enfermeiros (FNE). Finalizando a construção deste Protocolo com um Grupo de Trabalho (GT) formado por 04 Enfermeiras.

As autoras também levaram em consideração as observâncias éticas contempladas no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - Resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem, no que diz respeito à elaboração de trabalhos científicos, como mostra os artigos a seguir:¹

Capítulo III - Do Ensino, Da Pesquisa e Da Produção Técnico-Científica.

Direitos

“Art.88 - Ter reconhecida sua autoria ou participação em produção técnico-científica.”

Responsabilidades e Deveres

“[...] Art.91- Respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados.”

“Art.92 - Disponibilizar os resultados de pesquisa à comunidade científica e sociedade em geral.”

“Art.93 - Promover defesa e o respeito aos princípios éticos e legais da profissão no ensino, na pesquisa e produção técnico científicas.”^{9:2}

Este Protocolo foi enviado à Câmara Técnica do COFEN para apreciação e culminou com a aprovação por unanimidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A construção desse instrumento deu-se pelo condensado dos Programas de Saúde Pública para o enfermeiro da Equipe de Saúde da Família distribuída em 19 capítulos, através das seguintes linhas do cuidado: Saúde da Mulher, abrangendo os subtópicos Pré-Natal; Puerpério; Citológico; Mamas; Climatério; Planejamento Familiar; DST/AIDS; Saúde da Criança, contemplando os subtópicos Consulta de Enfermagem; Crescimento Infantil; Desenvolvimento Infantil; Imunização e Classificação segundo AIDPI; Hipertensão Arterial; Diabetes Mellitus; Tuberculose; Hanseníase; Saúde do Adolescente; Saúde do Homem; Saúde do Idoso; Saúde da População Negra; Anemia Falciforme; Saúde do Trabalhador; Saúde Mental; Saúde da População Indígena; Dengue; Esterilização; Biossegurança e Feridas.

Buscou-se o fortalecimento da implementação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem, bem como a

prescrição de medicamentos e solicitação de exames na consulta do enfermeiro, baseado nos cadernos da atenção básica do Ministério da Saúde.

Conforme a Resolução COFEN 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e implementação de Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, o cuidado profissional de Enfermagem, deve-se organizar em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, que são elas: 1. Histórico de Enfermagem (coleta de dados); 2. Diagnóstico de Enfermagem; 3. Planejamento de Enfermagem; 4. Implementação; 5. Avaliação de Enfermagem.¹

Vale ressaltar que os diagnósticos elencados foram baseados na Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE), que foi criada pelo Conselho Internacional de enfermeiros (ICN) para permitir a linguagem científica e unificada, comum à Enfermagem mundial, tendo como um dos objetivos desenvolver um sistema de classificação dos componentes da prática de enfermagem (achados, diagnóstico de enfermagem, intervenção de enfermagem e prescrição de medicamentos), de modo a sistematizar uma linguagem específica que descreva esta prática, pois o paciente é único e sua assistência deve ser individualizada, porém faz-se necessário que o enfermeiro tenha conhecimento dos tipos de ação que pode utilizar quando estiver atendendo sua clientela.⁴

A CIPE representa um instrumental tecnológico que facilita a comunicação dos enfermeiros sobre sua prática, seja entre si, com outros profissionais e/ou com formuladores de políticas de saúde; facilita a padronização da documentação do cuidado prestado ao usuário; facilita o intercâmbio de dados entre populações, ambientes de prestação de cuidado, linguagens e lugares geográficos distintos; permite o uso desses dados para o planejamento e gerenciamento do cuidado de enfermagem, para previsão de financiamentos e para análise de resultados alcançados com a ação/intervenção de enfermagem, entre outros aspectos.¹⁰

Ainda destacam que várias pesquisas e experiências de implementação da CIPE na prática profissional estão em andamento no âmbito mundial. Acredita-se que a documentação do cuidado de enfermagem utilizando a CIPE proverá dados sistemáticos e recuperáveis sobre o cuidado à saúde, possibilitando maior visibilidade e reconhecimento social da profissão.

Ante o exposto, a perspectiva deste trabalho é de potencializar a prática do enfermeiro, num recorte atualizado da atenção à saúde que são as linhas de cuidado, no sentido de melhorar o desempenho profissional e ofertar segurança na conduta. Diante disto, optamos por utilizar um quadro

onde facilitaria e priorizava a consulta do Enfermeiro, contendo: Achados clínicos; Diagnósticos de Enfermagem; Intervenção de Enfermagem; Prescrição de Medicamentos em cada capítulo, conforme exemplificado nas figuras 1 e 2:

Achados	Diagnóstico de enfermagem	Intervenção de Enfermagem	Prescrição de Medicamentos
Secreção abundante Grumosa	Candidíase vaginal	Orientar sobre a higiene da roupa íntima e engomar a peça;	Miconazol, creme a 2%, via vaginal, uma aplicação à noite ao deitar-se, por 7 dias; ou
		Utilizar papel higiênico e absorvente neutro;	Clotrimazol, creme vaginal a 1%, uma aplicação à noite ao deitar-se, por 6 a 12 dias; ou
		Evitar absorventes diários;	Clotrimazol, óvulos de 100 mg, uma aplicação via vaginal à noite ao deitar-se, por 7 dias; ou
		Preferir roupa íntima de algodão a lycra;	Nistatina 100.000 UI, uma aplicação, via vaginal, à noite ao deitar-se, por 14 dias; ou
		Evitar uso de jeans ou roupas apertadas; Oferecer preservativo;	Fluconazol 150 mg, dose única para o parceiro; Embrocar com Violeta de genciana se prurido intenso.

Figura 1. Sistematização da Assistência de Enfermagem no que se refere à Saúde da Mulher, João Pessoa/PB, 2013.

Achados	Diagnóstico de enfermagem	Intervenção de Enfermagem	Prescrição de Medicamentos
Pediculose do couro cabeludo (piolho)	Padrão de Higiene do couro cabeludo prejudicada	Orientar a higiene dos cabelos;	Benzoato de benzila 25 %, diluído em água, após o banho e lavar 6 horas depois, repetir em uma semana; ou
		Orientar a remoção de lêndeas com auxílio de pente fino;	Solução de permetrina a 2%, diluído em água, após o banho, durante 3 dias.
		Orientar a lavagem com água morna e vinagre.	

Figura 2. Sistematização da Assistência de Enfermagem no que se refere à Saúde da Criança, João Pessoa/PB, 2013.

CONCLUSÃO

O Protocolo do enfermeiro é um instrumento que estes profissionais necessitavam para nortear o seu desempenho acerca das competências desenvolvidas nas Equipes de Saúde da Família, na área de Atenção Básica, na ampliação qualitativa das atividades, buscando não só a valorização profissional do Enfermeiro diante da sua população, bem como uma participação mais ativa para a melhoria da qualidade de vida da comunidade.

A experiência desta construção evidenciou a soma de muitos olhares e saberes específicos em cada linha de cuidado, bem como uma valiosa contribuição para melhoria do atendimento prestado à população.

Este trabalho poderá que permita que o atendimento ao usuário seja realizado em sua plenitude, assegurando total segurança ao enfermeiro com respaldo na legislação.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados. Rio de Janeiro; 2009.

2. Malucelli A; Otemaier KR; Bonnet M; Cubas MR; Garcia TR. Sistema de informação para apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem, Brasília, DF: Rev Bras Enferm; 2010.

3. Sá CMCP de, Moura SG de, Braga LAV et al. Experiência da implantação do acolhimento em uma unidade de saúde da família. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2013 Aug 15];7(esp):5029-35. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewFile/2867/pdf_30984. CIPE - Classificação Internacional

para Prática de Enfermagem; Versão 1: 2007. São Paulo, SP: ALGOL; 2007.

5. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 159, de 19 de abril de 1993. Dispõe sobre a Consulta de Enfermagem. Rio de Janeiro; 1993.

6. Brasil. Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986. Regulamentação do Exercício da Enfermagem. Diário Oficial da União 26 jun 1986; Seção I - fls. 9.273 a 9.275.

7. Brasil. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União 09 jun 1987; Seção I - fls. 8.853 a 8.855

8. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº195, 18 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro. Rio de Janeiro, 1997.

9. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2007.

10. Garcia TR, Nóbrega MML. Palestra Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: inserção brasileira no projeto do Conselho Internacional de Enfermeiras. São Paulo, SP: Acta Paul Enferm; 2009.

Submissão: 02/06/2014

Aceito: 18/06/2014

Publicado: 01/01/2015

Correspondência

Samilla Gonçalves de Moura
Rua Manoel Belarmino Macêdo
Bairro Jardim Cidade Universitária
CEP 58052-290 – João Pessoa (PB), Brasil