



CONSULTA DE ENFERMAGEM - UMA ESTRATÉGIA DE REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA HIPERDIA

NURSING CONSULTATION - A RESTRUCTURING STRATEGY OF THE PROGRAM HIPERDIA

CONSULTA DE ENFERMERÍA - UNA ESTRATEGIA DE REESTRUCTURACIÓN DEL PROGRAMA HIPERDIA

Waleska Alves de Castro Valle¹, André Luiz de Souza Braga², Marilda Andrade³, Maria Estela Diniz Machado⁴, Deise Ferreira de Souza⁵, Andreia Palmeira Aloí⁶

RESUMO

Objetivo: conhecer as ações desenvolvidas pelos enfermeiros na consulta de enfermagem em consonância com a proposta de reestruturação do Programa Hiperdia. **Método:** estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizada em uma Policlínica Regional no município de Niterói/RJ com os enfermeiros que realizam a consulta de enfermagem, por meio de entrevista semiestruturada. A pesquisa teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 2941.0.000.258-10. **Resultados:** a forma como é realizada a consulta, bem como os instrumentos e ferramentas utilizadas, foram reconhecidos. Apresentou-se o Hiperdia, um sistema de informação que gera conhecimentos para o acompanhamento do estado de saúde/doença da população assistida. **Conclusão:** evidenciou-se a necessidade de conscientização dos enfermeiros quanto à importância de sua participação nos programas de saúde, pois, ao desenvolver a consulta, se envolve e se responsabiliza e adquire competências que permitem que sua atuação e desempenho ocorram da forma mais produtiva e resolutiva. **Descritores:** Consulta; Enfermagem; Hipertensão; Diabetes Mellitus; Sistemas de informação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: meeting the actions developed by nurses in nursing consultation in line with the proposed restructuring of Hiperdia Program. **Method:** a descriptive study of a qualitative approach performed in a Regional Polyclinic in Niterói/RJ with nurses who perform the nursing consultation, through semi-structured interview. The research had the project approved by the Research Ethics Committee, CAAE nº 2941.0.000.258-10. **Results:** the way how the consultation is carried out, as well as the instruments and tools used were recognized. It presented the Hiperdia, an information system that generates knowledge to monitor the health/disease of the assisted population. **Conclusion:** it was evidenced the need for awareness of nurses about the importance of their participation in health programs, because, when developing the consultation, gets involved, and becomes responsible and acquire skills which allow that its operation and performance occur in the most productive and problem-solving way. **Descriptors:** Consultation; Nursing; Hypertension; Diabetes Mellitus; Information Systems in Health.

RESUMEN

Objetivo: conocer las acciones desarrolladas por las enfermeras en la consulta de enfermería en línea con la reestructuración propuesta del Programa HIPERDIA. **Método:** un estudio descriptivo de enfoque cualitativo realizado en un Policlínico Regional de Niterói/RJ con las enfermeras que realizan la consulta de enfermería, a través de entrevista semi-estructurada. La investigación tuvo el proyecto aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE nº 2941.0.000.258-10. **Resultados:** como se realiza la consulta, así como los instrumentos y herramientas utilizadas fueron reconocidos. Presentó el HIPERDIA, un sistema de información que genera el conocimiento del control de salud/enfermedad de la población asistida. **Conclusión:** destacó la necesidad de concienciación de las enfermeras con respecto a la importancia de su participación en programas de salud, por lo tanto, en el desarrollo de la consulta, implicado y responsable y adquiere habilidades que permitan su actuación y desempeño se produzcan más productivamente y resolutivo. **Descriptores:** Consulta; Enfermería; Hipertensión; Diabetes Mellitus; Sistemas De Información En Salud.

¹Enfermeira Especialista em Clínica Médica, Aquaviária (Marinha do Brasil), atuando como Enfermeira Aquaviária e OffShore. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: wkcastro@gmail.com; ²Enfermeiro, Professor Mestre, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa / Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: andre.braga@globocom.com; ³Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa / Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: marildaandrade@uol.com.br; ⁴Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa / Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: medmachado@id.uff.br; ⁵Enfermeira, Professora Mestre, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa / Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: dfsnt@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Especialista Enfermagem em Home Care, Ministério da Saúde. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: andreiaaloi25@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Consulta de Enfermagem (CE) pode ser definida como uma atividade diretamente prestada ao paciente, por meio da qual são identificados problemas de saúde-doença, prescritas e implementadas medidas de enfermagem que contribuam à promoção, proteção, recuperação ou reabilitação do paciente. Neste contexto o Enfermeiro desenvolve importante papel no acompanhamento de pacientes com hipertensão e/ou diabetes, além de atuar como educador em saúde no trabalho com grupos de pessoas com essas patologias, seus familiares e com a comunidade, é responsável por desenvolver a CE, atividade privativa do Enfermeiro.

Na CE o Enfermeiro direciona as ações de enfermagem ao cliente, estando fundamentada na necessidade de cientificidade das ações desenvolvidas. A CE é composta por entrevista para coleta dos dados, exame físico, o estabelecimento do diagnóstico de enfermagem, a prescrição, a implementação dos cuidados e a orientação das ações relativas aos problemas encontrados.^{1,2}

Os mesmos autores enfatizam que o Enfermeiro precisa atender essa clientela sistematizando suas ações, a fim de que seu trabalho e conhecimento conduzam ao repensar contínuo da prática profissional. Portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de habilidades específicas em enfermeiros de unidades básicas de saúde para realizarem uma CE satisfatória a pessoa com hipertensão e/ou diabetes.

O Ministério da Saúde (MS), com o propósito de reduzir a morbimortalidade associada a doenças como Hipertensão Arterial (HA) e Diabetes Mellitus (DM), assumiu o compromisso de executar ações em parceria com estados, municípios, a Sociedade Brasileiras de Cardiologia, hipertensão, Nefrologia e Diabetes, a Federações Nacionais de Portadores de Hipertensão arterial e Diabetes, o Conselho Nacional de Secretárias de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) para apoiar a reorganização da rede de saúde, com melhoria da atenção aos portadores dessas patologias através do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus.³

O Plano de Reorganização da Atenção à HA e ao DM têm como principal objetivo estabelecer diretrizes e metas para a atenção aos portadores desses agravos no Sistema Único de Saúde (SUS), mediante a

reestruturação e a ampliação do atendimento básico voltado para a HA e o DM, com ênfase na prevenção primária, na ampliação do diagnóstico precoce e na vinculação de portadores à rede básica de saúde.³

O Hiperdia faz parte deste plano e é um Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos captados em todas as unidades ambulatoriais do SUS, que gera informações para os gerentes locais, gestores das secretarias municipais, estaduais e Ministério da Saúde (MS). Além do cadastro, o Sistema permite o acompanhamento, a garantia do recebimento dos medicamentos prescritos, ao mesmo tempo em que, em médio prazo, poderá definir o perfil epidemiológico desta população, e o consequente desencadeamento de estratégias de saúde pública que levarão à modificação do quadro atual, a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e a redução do custo social.⁴

Cosonante ao parágrafo anterior, a Policlínica Regional do Largo da Batalha (PRLB), no município de Niterói/RJ - Brasil em parceria com a Universidade Federal Fluminense (UFF), organizou o primeiro evento terapêutico para a implementação de ações do programa Hiperdia. Após o mesmo, verificou-se a necessidade de enfatizar junto aos usuários a importância do autocuidado com enfoque na prevenção e controle da Hipertensão e do Diabetes.

O evento realizado na PRLB teve como objetivo a implementação do Hiperdia através do conhecimento do perfil dos usuários, retomada dos usuários já cadastrados, realização de cadastros para novos pacientes, garantia a realização do Hemoglicoteste (HGT), aferição da Pressão Arterial (PA), assistência nutricional, médica e social.

Foram alocadas mesas em semicírculo no pátio central da Policlínica, onde os pacientes são identificados, passavam pela equipe de enfermagem, para serem pesados e sua altura mensurada, analisado o Índice de Massa Corporal (IMC), a PA era aferida e realizavam o HGT, logo após passavam pelo aconselhamento nutricional e por fim eram atendidos pelo clínico que finalizava o evento com consulta agendada especializada (cardiologista e endocrinologista), quando necessário.

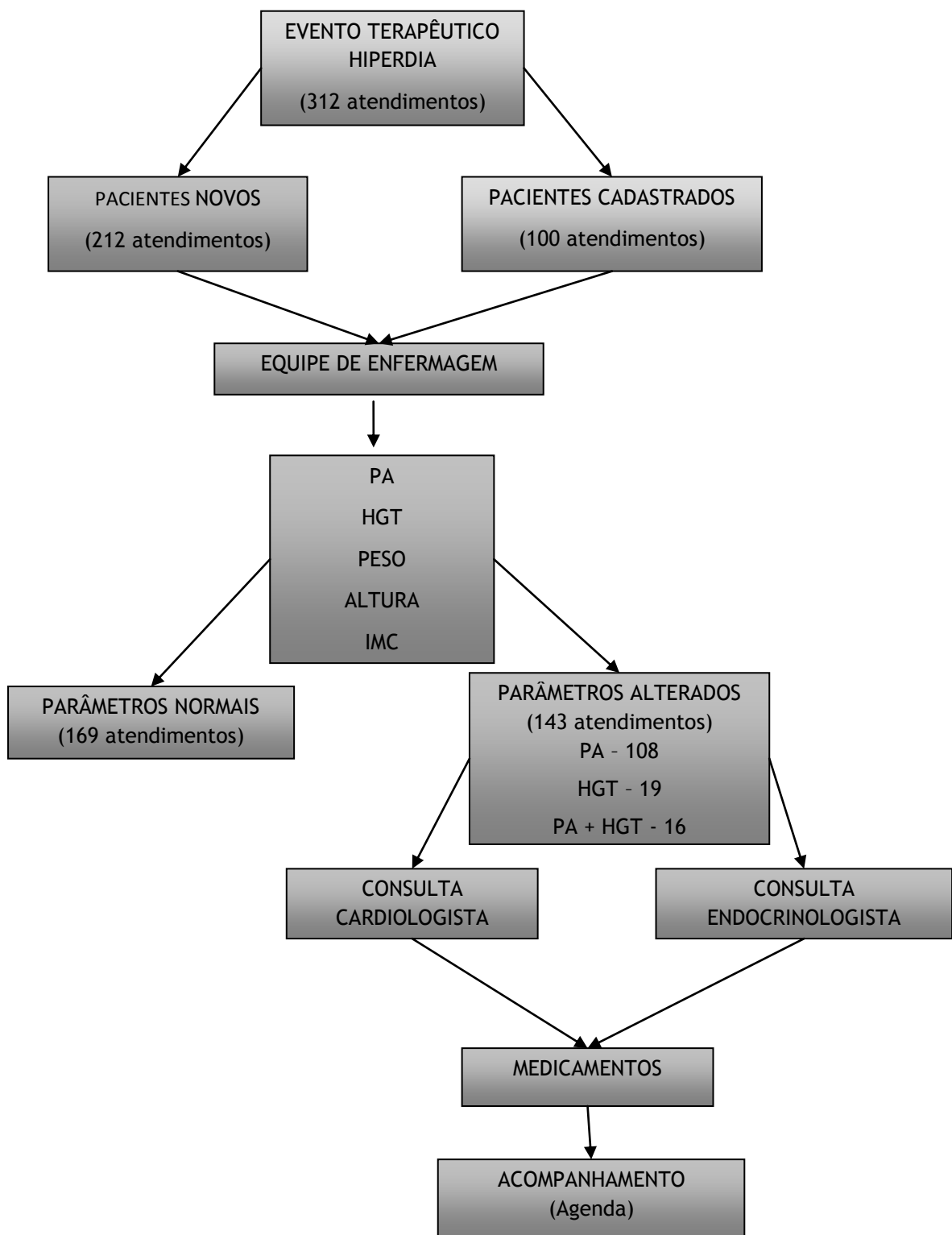


Figura 1. Fluxograma do 1º evento terapêutico. Elaborado pelos autores

Após avaliação do evento realizado, a CE, por determinação da coordenação de enfermagem e demais chefias, foi implantada na rotina da unidade como estratégia para a

inserção dos pacientes no programa Hiperdia, devido ao reduzido número de profissionais médicos.

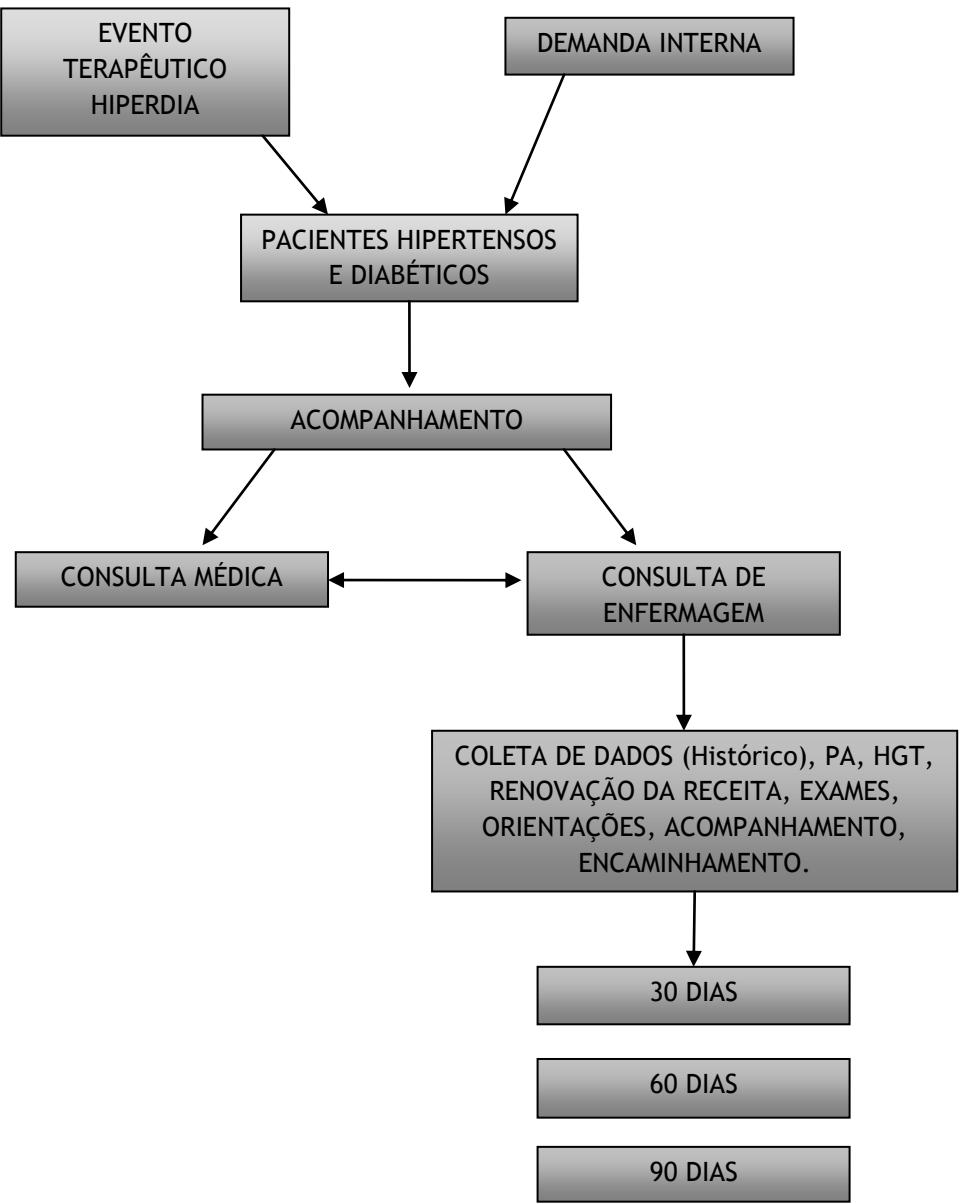


Figura 2. Fluxograma dos pacientes após a rotina da Consulta de Enfermagem. Elaborado pelos autores

Os eventos são realizados periodicamente com demanda espontânea onde participaram os seguintes profissionais: Assistentes Sociais, Acadêmicos de Enfermagem da UFF, equipe de Enfermagem, Médicos, Nutricionistas, Psicólogas e o apoio do profissional Administrativo. O estreito relacionamento entre os profissionais da equipe de saúde e a comunidade, auxilia na aceitação das pessoas para o acompanhamento frequente e a busca da satisfação das necessidades de saúde.⁵

O presente estudo visa conhecer as ações desenvolvidas pelos Enfermeiros da Policlínica Regional do Largo da Batalha, na Consulta de Enfermagem, em consonância com a proposta de reestruturação do Programa Hiperdia.

O reconhecimento do papel do Enfermeiro durante a CE consente entender a sistematização de suas ações e o desenvolvimento de habilidades específicas para atuação nas unidades básicas de saúde. O estabelecimento de vínculo entre o usuário e a equipe em prol da melhoria da qualidade de vida destes faz com que a assistência oferecida seja mais humanizada, mais receptiva, além de aliar a competência

técnica da CE, realizada de modo contextualizada e participativa e contribui para a melhoria na qualidade da assistência de enfermagem ofertada aos usuários.

A CE como atividade independente e privativa do Enfermeiro, valoriza a sua atuação, oportuniza a compreensão das ferramentas utilizadas por ele para a construção da saúde da população atendida e o evidencia como peça de articulação/agregadora do usuário ao programa Hiperdia. Pensamos que o Enfermeiro através da CE atua como mediador propicia ao paciente sua inserção em todo o contexto da PRLB.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa,⁶ no qual os sujeitos foram os enfermeiros que realizam a CE. O ambiente de pesquisa foi a Policlínica Regional do Largo da Batalha (PRLB), no município de Niterói/RJ, uma unidade de referência, resolutiva e acolhedora, de demanda expressiva e atendimento em diversas especialidades.

A coleta de informações no campo foi realizada a partir de entrevista dirigida semiestruturada. Foram gravadas em MP4 e posteriormente transcritas e categorizadas. Para preservar a identidade dos sujeitos, cada entrevista foi identificada por meio de código alfanumérico (Entrevistado1)

A análise de conteúdo descrita por Bardin foi a técnica de escolha para a análise. Assim, após a leitura sistemática dos relatos colhidos, foi realizada a pré análise (leitura flutuante); exploração do material e tratamento dos resultados; inferência e posterior interpretação dos dados obtidos.⁷

Foi realizada a codificação em recortes de unidades de contexto e de unidades de registros que constituíram o recorte de ordem semântica que expressa a essência das falas dos sujeitos, abrangendo os objetivos do estudo e a fase de categorização, onde ocorreu o agrupamento em razão das unidades

de registro. Consonante, os dados obtidos seguiram essas etapas, seguidas de discussão dos resultados à luz dos referenciais teóricos que abordam a temática do estudo.⁷

Este estudo teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da UFF, assim como determina a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que normaliza as pesquisas em saúde envolvendo seres humanos. Recebeu parecer aprovado CAAE nº 2941.0.000.258-10, em 09/07/2010.

RESULTADO

Apresentamos a seguir as unidades de registro (UR) obtidas a partir das respostas dos sujeitos em relação a cada pergunta realizada durante a entrevista:

Perguntas do instrumento de coleta de dados	Unidades de registro (UR)	Frequência das UR
Quais são as atividades (atribuições) que você desenvolve na consulta de enfermagem?	Orientação	6
	Acompanhamento	4
Quais os instrumentos (habilidades) e ferramentas utilizadas na consulta de enfermagem?	Processo de enfermagem	4
	Comunicação	3
	Hiperdia	3

Figura 1. Apresentação das unidades de registro (UR)

DISCUSSÃO

A partir da interpretação e análise das unidades de registro emergidas, foram construídas as seguintes categorias: Atividades e atribuições desenvolvidas na CE e Instrumentos, habilidades e ferramentas utilizadas na Consulta de Enfermagem, conforme descritas a seguir:

♦ Atividades e atribuições desenvolvidas na Consulta de Enfermagem.

O trabalho de enfermagem exige, além de conhecimentos e habilidades técnicas, competências humanas para conduzir uma consulta interativa entre o Enfermeiro e o seu assistido.⁸ Na análise deste primeiro grupo de respostas sobre as atividades e atribuições desenvolvidas pelos enfermeiros na CE, obtivemos os seguintes núcleos de pensamento: *Orientar e Acompanhar os pacientes*, que ficam claros nos seguintes depoimentos.

Orientação, principalmente orientação (...) a gente orienta às vezes sobre alimentação, sobre exercícios físicos, toda aquela parte de orientação com o auto-cuidado, sobre o uso de insulina (...) (Entrevista 1).

(...) vê como é que ele está, se ele está respondendo ao medicamento que o médico do programa prescreveu e agente vai acompanhar, monitorar (...) (Entrevista 2).

(...) algumas das atribuições nossas renovar a receita, acompanhar o paciente (...) tem paciente que vem pra gente acompanhar a glicose, porque eles estão alterados e tem que acompanhar mais de perto e fazer orientação de terapia de insulina (...) (Entrevista 3).

A força de trabalho é fundamental, pois na CE com as orientações o Enfermeiro estimula a participação do paciente, esclarece as dúvidas sobre as orientações fornecidas pelo médico, sobre o tratamento farmacológico, etc.²

A comunicação na prática de enfermagem é de suma importância, pois permite ao profissional estabelecer um relacionamento de trabalho com os pacientes, ajudando-os a suprir suas necessidades em relação à saúde, ao passo que cria condições para que o profissional de enfermagem efetive mudanças, no intuito de promover o bem-estar do paciente.⁹ Consonante, a CE, para ter validade prática, deve proporcionar mudanças favoráveis na saúde do indivíduo e

demonstram através dos vários estudos citados que a atuação do Enfermeiro, por meio da CE, melhora a adesão ao tratamento, acelera o restabelecimento do paciente e diminui o custo final da assistência.¹⁰

As ações desenvolvidas pelos Enfermeiros durante a consulta objetivam conscientizar o cliente, para promover mudanças na sua qualidade de vida, levando-o a adquirir hábitos saudáveis. Dentre as ações relacionadas às orientações fornecidas pelos Enfermeiros, durante a CE, é um fator citado, de acordo com os depoimentos, como responsável pela adesão do paciente ao tratamento.

(...)fazer orientações que enriquecem a consulta e faz até com que eles retornem, porque eu observo que quando um paciente não volta para um profissional médico é porque ele não ficou satisfeito e isso não acontece na CE, eles voltam e me procuram. (Entrevista 1)

(...) estou até me surpreendendo, tem pessoas que vieram comigo e eu falei: essa pessoa nunca mais vai voltar! Porque como foi mais fechada eu pensei que não se interessou pela CE, mas não, nos dois meses depois veio direitinho e compreendeu que eu não posso passar certas coisas, compreendeu tudo direitinho (...) (Entrevista 2)

Os discursos mostraram que o diálogo com o paciente é uma atribuição importante para se alcançar o atendimento integral das necessidades do paciente, mas o desenvolvimento de outras competências devem ser estimuladas, visto que as mesmas suscitam maior resolutividade as ações de saúde desenvolvidas pelos enfermeiros na CE.

Ter competência é deter conhecimento técnico, além de agregar outras habilidades para a realização das atividades relacionadas ao cargo. Competência é considerada também, como a capacidade de julgar certas questões ou realizar determinados atos. Os autores enfatizam que não basta o indivíduo dominar determinado conhecimento é preciso que ele assimile esse conhecimento com as suas vivências e o traga para um contexto específico.¹¹

Nesta perspectiva, é de fundamental importância para os profissionais da área de saúde, em especial os enfermeiros, desenvolver as habilidades de comunicação, pois a comunicação em enfermagem pode ser vista como uma necessidade humana básica, uma competência que o enfermeiro deve utilizar para desenvolver e aperfeiçoar o saber-fazer profissional.⁹

É necessário que a enfermeira busque estratégias para estimular a mudança de

comportamento por parte do paciente, pois a adoção apenas de medidas de orientação não é o suficiente para que esses pacientes mudem seu comportamento, é preciso motivá-los ao seguimento do tratamento mais efetivamente.¹² Neste contexto o ato de orientar, prescrever medicamentos e exames, acompanhar os resultados obtidos com o uso dos medicamentos, monitorar a pressão arterial e a glicemia, encaminhar para outros profissionais formam o conjunto de conhecimentos, habilidade e atitudes desenvolvidas pelos enfermeiros que ultrapassam o contexto de atividades e estendem-se como competências muito bem desenvolvidas pelos enfermeiros na CE.

♦ Instrumentos, habilidades e ferramentas utilizadas na consulta de enfermagem

O cuidado de enfermagem direciona-se a recuperação e ao bem-estar do indivíduo e encontra-se fundamentado em conhecimentos científicos e na autonomia profissional, tendo como foco principal a atenção aos indivíduos de modo holístico dentro do processo saúde/doença. Ajuda a assegurar que as intervenções sejam elaboradas para o indivíduo e não apenas para a doença, faz com que os diagnósticos e o tratamento dos problemas de saúde potenciais e vigentes sejam acelerados, reduzindo a incidência e a duração da hospitalização, promove a flexibilidade do pensamento independente, melhora a comunicação e previne erros, omissões e repetições desnecessárias.⁹

Os depoimentos deixam evidentes que a CE é realizada com o enfoque holístico às necessidades do paciente. Com objetivos claros e metodologias próprias para o desenvolvimento da mesma, fica evidente que o Enfermeiro tem uma atuação definida no serviço de saúde, o que gera impacto no atendimento as necessidades de saúde da população atendida.

O exame físico na CE a gente vai ver o paciente como um todo, as necessidades psicológicas e fisiológicas dele (...) (Entrevista 1)

“Primeiro conversar com o paciente, a gente colhe a historinha, faz tipo uma anamnese em relação à hipertensão e diabetes é na coleta de dados que a gente sente as necessidades desse paciente (...) das informações a gente percebe aonde tem que agir (...) (Entrevista. 2)

(...) afere a pressão arterial, faz o teste da glicemia capilar, pesa, (...) alguns tem pico hipertensivo você faz a medicação de emergência e começa a diminuir o intervalo de consultas pra ele (...) (Entrevista 3)

Os enfermeiros apropriam-se do Processo de Enfermagem como instrumento metodológico no qual serve tanto para organizar quanto para favorecer o cuidado de enfermagem, pois a assistência é planejada para alcançar as necessidades específicas do paciente, sua aplicação com ênfase no autocuidado, nos indivíduos não hospitalizados, propicia aos enfermeiros exercerem sua autonomia profissional, bem como explorarem novas dimensões da profissão.¹⁰

O processo de enfermagem envolve a utilização de uma abordagem organizada para alcançar seu propósito e requer do Enfermeiro interesse em conhecer o paciente como indivíduo, utilizando para isto seus conhecimentos e habilidades, além de orientação e treinamento da equipe de enfermagem para a implementação das ações sistematizadas.⁹

A CE deve, sistematicamente, compreender a realização de um histórico, com um enfoque mais amplo que a anamnese médica, a elaboração de diagnóstico de enfermagem deve, por sua vez, contemplar ações, adotando-se ou não, taxonomias consagradas ou a denominação de problemas ou de necessidades de atendimento e, finalmente, o plano assistencial inclui técnicas, normas e procedimentos que orientam e controlam a realização das ações destinadas à obtenção, análise e interpretação de informações acerca das condições de saúde da clientela, bem assim as decisões quanto à orientação e outras medidas que possam influir na adoção de práticas favoráveis à saúde.¹²

Entende-se que a CE é o caminho para consolidar a atividade como privativa do Enfermeiro, para isso, deve ser sistematizada e compreender a realização de todas as suas etapas, não devendo o Enfermeiro priorizar apenas algumas em detrimento de outras, a adoção de decisões e medidas de saúde são imprescindíveis na consulta, devendo estas influir direta e eficazmente nas condições de saúde da clientela.¹²

Quanto à qualidade do cuidado em enfermagem, inúmeras discussões têm ocorrido, mas não só a forma sistemática de cuidar é responsável por contribuir com a melhoria dessa assistência é necessário que o enfermeiro queira fazer a diferença, como observamos na fala:

(...) a gente tá aqui fazendo a consulta e eu acho que é isso, gostar de fazer o que você está fazendo, eu acho que o instrumento maior é esse você gostar do que faz e poder transmitir isso para o paciente. (Entrevista 1)

O agir do Enfermeiro com o seu público-alvo tem como finalidade a promoção da saúde e do seu bem-estar, devendo ser encarado como um momento interativo, num rico contexto de relacionamento interpessoal. Para isso, é necessário um procedimento simples que é ouvir⁽⁹⁾.

(...) as ferramentas, assim o ouvido, tem que ter um bom ouvido, tem que ter paciência, você tem que estar preparado para ouvir e tentar dar um conforto a ele, você não pode resolver o problema dele, mas você pode dar conforto orientar (...) não é só você chegar e aferir a pressão, hemoglicoteste e tchau, não, ele precisa conversar, precisa sentir confiança em você, então ele se abre, às vezes tem paciente carente que só quer conversar (...) ele precisa da consulta pra expor o que esta lhe afligindo, então a consulta de enfermagem proporciona isto a ele. (Entrevista 1)

(...) da oportunidade para o paciente poder falar, colocar as necessidades sentidas por ele(...)(Entrevista 2)

A interação pode ser considerada como elemento primordial do cuidar, pois é por meio dela que o Enfermeiro passa a estabelecer uma relação com o cliente e desse modo tende a conhecer suas necessidades, a fim de assisti-lo, mas alguns fatores influenciam nessa interação como as condições físicas, mentais e o estado de necessidade do cliente, a cultura, o social, entre outras, o que requer do Enfermeiro experiência e conhecimento que influencie de forma positiva a interação e a percepção. Ainda serve a muitas finalidades durante o processo do cuidado, tal como obter informações sobre o interesse principal da saúde, do estilo de vida, da função dos sistemas, avaliar as necessidades e fornecer informações para desenvolver a assistência prestada. Neste sentido faz-se necessário que o profissional de enfermagem utilize a interação como instrumento básico, a qual é efetivada por meio da comunicação.⁹

A comunicação é um processo de partilhar e compreender a mensagem. É um instrumento básico utilizado no âmbito da Enfermagem e significa a “capacidade de trocar ideias, dialogar, conversar com vistas ao bom relacionamento entre as pessoas”. Entendemos então que, a comunicação promove o relacionamento e a troca de ideias e saberes (interação), constituindo assim uma nova consciência capaz de produzir mudanças no ser humano e no mundo.^{9,13}

Para o desenvolvimento de uma assistência de enfermagem eficaz e eficiente são necessários ao Enfermeiro os seguintes instrumentos básicos do cuidar: a observação,

a comunicação, a criatividade, o trabalho em equipe, o planejamento, a avaliação, o método científico e a destreza manual.¹⁴ Nesta perspectiva a comunicação em enfermagem pode ser vista como uma necessidade humana básica, uma competência que o enfermeiro deve utilizar para desenvolver e aperfeiçoar o saber-fazer profissional. Desse modo a comunicação deve ser reconhecida pelos enfermeiros como arte e responsabilidade, para que melhor possam assistir o paciente.

O Programa Hiperdia é responsável pelo acompanhamento e controle da Hipertensão Arterial e do Diabetes Mellitus, no âmbito da atenção básica, busca evitar a progressão das complicações e reduzir o número de internações hospitalares, bem como a mortalidade devido a essas patologias.^{4,15}

Neste contexto, a CE atua como um instrumento de identificação precoce dos casos e a utilização adequada do sistema de informação em saúde é o elemento imprescindível para o sucesso do controle desses agravos.

(...) a importância de se tratar de um programa, um programa onde tem o envolvimento de vários profissionais, de uma equipe multiprofissional, tanto nutricionista, quanto endócrino, o clínico, o cardiologista e nós enfermeiros, o importante é a participação, a integração dos profissionais ao programa. (Entrevista 2)
O programa é excelente, você adaptar ele a rede que não tem a consulta de enfermagem que é difícil, nós não temos portaria nenhuma, a prefeitura não reconhece a CE ainda (...) (Entrevista 3)

(...) você tem que ter conhecimento do programa, porque você tá trabalhando o que o programa pede, o programa é um protocolo fechado que você tem que seguir e então associar o programa à necessidade do paciente, eu não aprendi o programa na faculdade (...) aprendi o programa no curso que na época o Ministério da Saúde ofereceu, o curso de Hiperdia, e associei isso a minha consulta. (Entrevista 3)

Neste contexto o SUS criou o Sistema de Informação em Saúde (SIS), sistema esse capaz de acompanhar toda a produção de dados e de realizar avaliações periódicas da situação de saúde de toda a população. Sendo de fundamental importância, para o SUS, visto que monitora as condições de saúde de todo o país e tem como objetivo atingir a qualidade da assistência, através de atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Contribui ainda para a produção de conhecimento acerca da saúde e avalia os serviços prestados, assim como sua eficácia,

eficiência e influência no estado de saúde da população.¹⁶

O Sistema de Informação em saúde Hiperdia é citado pelos entrevistados como uma ferramenta útil para profissionais da rede básica no acompanhamento dos portadores de Diabetes e Hipertensão, mas é ressaltada a necessidade de capacitação para a utilização deste como ferramenta de promoção e manutenção da saúde da população atendida pelo serviço.

A finalidade da informação em saúde consiste em identificar problemas individuais e coletivos do quadro sanitário, que propiciem instrumentos capazes de armazenar, produzir, organizar e analisar os dados necessários à definição dos problemas e riscos para a saúde, além de criar subsídios para novas práticas de atenção e de gestão à saúde.¹⁷⁻²¹

É necessário a inclusão do SIS em todos os níveis de atenção à saúde, como conteúdo obrigatório, pois as tecnologias em saúde trazem muitos benefícios ao disponibilizar aos profissionais ferramentas específicas para gerar o cuidado. Sobre tudo para os enfermeiros, responsáveis pelo cuidado e detentores de muitas atribuições, esses instrumentos facilitam as ações, promovem as relações, otimizam o serviço e possibilitam a melhora na qualidade da assistência ofertada

Nesta pesquisa, dentro das categorias levantadas e dos relatos apresentados, pudemos identificar importantes peculiaridades sobre a CE, percebemos que tipo de atividades e atribuições são desenvolvidas pelos enfermeiros, trouxemos informações sobre os instrumentos, habilidades e ferramentas utilizadas na consulta, entendemos como se dá a atuação dos enfermeiros e dissertamos sobre a importância da CE para o sistema Hiperdia e sua reestruturação.

Por fim, compreender que a CE pode ser utilizada pelo enfermeiro como importante ferramenta para a concepção de novas estratégias de prevenção, promoção e recuperação da saúde do portador de doença crônica degenerativa.

CONCLUSÃO

O estudo oportunizou entender como é realizada a CE, conhecer as ações e as atividades desenvolvidas pelos Enfermeiros e reconhecer os instrumentos e as ferramentas utilizadas por eles para a manutenção e restabelecimento da saúde da população atendida na PRLB.

O estabelecimento do vínculo entre os portadores de doenças crônicas degenerativas

e as unidades básicas de saúde, foi identificado como sendo elementos imprescindíveis para o sucesso do controle dos agravos. A CE atua proporcionando este vínculo e mais ainda, de forma eficiente, realiza o acompanhamento dos pacientes e faz o controle da Hipertensão Arterial e do Diabetes Mellitus no âmbito da atenção básica, evitando o surgimento e a progressão das complicações.

Neste estudo apresentou-se o Programa Hiperdia como um sistema de informação de grande importância que gera informações aos profissionais de saúde para o acompanhamento do estado de saúde e doença dos pacientes, fazendo com que haja uma melhora na assistência à saúde oferecida a população.

A pesquisa evidenciou a necessidade de apoderamento dos Enfermeiros quanto à importância de sua participação nos programas de saúde, pois ao desenvolver a consulta, ele se envolve com o cliente, se responsabiliza e adquire competências que permitem que sua atuação e o seu desempenho ocorram da forma mais produtiva e resolutiva, pois é perceptível que a valorização do profissional Enfermeiro está vinculada ao reconhecimento do seu papel, como provedor de saúde.

O reconhecimento do papel do Enfermeiro na consulta possibilitará entender a sistematização de suas ações e o desenvolvimento de habilidades específicas para atuação nas unidades básicas de saúde. O estabelecimento de vínculo entre o usuário e a equipe em prol da melhoria da qualidade de vida destes fará com que a assistência oferecida seja humanizada, receptiva e resoluta, minimizando assim os gastos e os agravos.

Devido a gama de ações que o enfermeiro exerce, ressalta-se a necessidade do sistema de saúde propiciar aos profissionais a educação permanente em saúde, pois o Programa Hiperdia e os portadores de hipertensão e diabetes requerem cuidados específicos e especializados que irão contribuir para a resolutividade dos problemas de saúde do usuário do Sistema Único de Saúde.

Aponta-se a integralidade e a equidade, aliada a competência técnica do Enfermeiro, como os princípios que devem orientar e nortear a CE, através destes pode-se construir e propiciar condições de melhoria da qualidade de vida do usuário deste serviço.

Reconhecer a importância da Consulta de Enfermagem é efetivá-la e conferir ao

Enfermeiro autonomia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Resolução COFEN-159, de 19 de abril de 1993. Dispõe sobre a consulta de enfermagem. Código de ética e legislações. Plenário do COREN-RJ. Gestão 2005/2008. Rio de Janeiro. p. 32. 136 pg.
2. Felipe GF, Abreu RNDC, Moreira TMM. Aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão atendido no Programa Saúde da Família. Rev Esc Enf USP [Internet]. 2008 Dec [cited 2010 Nov 26];42(4):621-27. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000400002&lang=pt
3. Brasil, Ministério da saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao e Diabetes Mellitus [Internet]. Brasília: 2001 [cited 2011 Nov 26]. Available from: http://www.telessaudebrasil.org.br/lildbi/docsonline/4/1/114-Plano_de_Reorganizacao_da_Atencao_a_Hipertensao_Arterial_e_Diabetes_Mellitus_2001.pdf Acesso em: 10 out. 2010.
4. Brasil, Ministério da Saúde. Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Pacientes Hipertensos e Diabéticos [Internet]. Brasília: 2002 [cited 2011 Nov 26]. Available from: Available from: http://www.saude.sp.gov.br/resources/gestor/aceso_rapido/auditoria/manual-HIPERDIA_1.5_M.02.pdf.
5. Coutinho FHP, Souza IMC. Perception of individuals with hypertension regarding their disease and medication adherence in the family health strategy program. Rev Baiana Saúde Pública [Internet]. 2011 Apr/June [cited 2011 Nov 26];35(2):397-411. Available from:
6. <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n2/a2460.pdf>
7. Figueiredo AM, Souza SRG. Como elaborar Projetos, Monografias, Dissertações e Tese: da redação científica à apresentação do texto final. Rio de Janeiro: Lumen Juris; 2010.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luis Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2005.
9. Machado MMT, Leitão GCM, Holanda FUX. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2005 Set/Oct [cited 2010 Nov 22];13(5):723-28. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a17.pdf>

10. Nobrega MML, Silva KL. Fundamentos do Cuidar em Enfermagem. 2nd ed. Belo Horizonte: ABEn; 2008. 232 p.
11. Margarido ES, Castilho V. Aferição do tempo e do custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de enfermagem. Rev esc enferm USP [Internet] 2006 Sept [cited 2010 Nov 1];40(3):[about 5 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000300016&lng=en&nrm=iso
12. Ruthes RM, Cunha ICKO. Entendendo as competências para aplicação na enfermagem. Rev bras enferm [Internet] 2008 Feb [cited 2011 Jan 3];61(1):[about 5 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/17.pdf>
13. Maciel ICF, Araujo TL. Consulta de enfermagem: análise das ações junto a programas de hipertensão arterial. Rev latino-am enfermagem [Internet]. 2003 Mar/Apr [cited 2011 Jan 10];11(2):207-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n2/v11n2a10.pdf>
14. Saraiva RJ, Rosas AMMTF, Rodrigues BMD, Domingos AM, Cardoso MMVN, Valente GSC. Intentional action of nursing education of consultation: phenomenological study. Online braz j nurs [Internet]. 2012 April; [cited 2012 May 14];11(1):[about 5 p.]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3518>
15. Horta WA, Hara Y, Paula NS de. O ensino dos instrumentos básicos de enfermagem. Rev. Bras. Enf [Internet]. 1971 [cited 2012 May 14];24(3,4):159-169. Available from: <http://www.fcfar.unesp.br/arquivos/517282.pdf>
16. Valle WAC, Silva CS, Braga ALS, Rosas AMMTF. Hiperdia, health information system, producing knowledge to improve nursing practice in primary care. Rev enf bras. 2011 Mar/Apr;10(2) 108-14.
17. Oliveira CA, Palha PF. Sistema de Informações Hiperdia, 2002-2004, Adequação das Informações. Cogitare Enferm [Internet]. 2008 July-Sept [cited 2012 May 14];13(3):395-402. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/12992>.
18. Thaines GHLS, et al. Produção, fluxo e análise de dados do sistema de informação em saúde: um caso exemplar. Texto contexto-enferm [Internet] 2009 July/Sept [cited 2010 Nov 15];18(3):466-474. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n3/a09v18n3.pdf>
19. Jardim ADI, Leal AMO. Qualidade da informação sobre diabéticos e hipertensos registrada no Sistema HIPERDIA em São Carlos-SP. Physis [Internet]. 2009 [cited 2012 Aug 11];19(2):405-17. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n2/v19n2a09.pdf>
20. Moraes IHS, SANTOS SRFR. Informações para gestão do SUS: necessidades e perspectivas. Informe Epidemiológico do SUS [Internet] 2001 July-Sept [cited 2010 Oct 22];10(3):49-56. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/informe_epi_sus_v10_n3.pdf
21. Alves KYA, Salvador PTCO, Almeida TJ de. Perfil dos hipertensos e diabéticos cadastrados em uma unidade básica de saúde. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 May [cited 2012 Nov 08];5(3):658-69. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1450/pdf_479
22. Barreto PA, Braga ALS, Andrade M. Evaluation of completeness of dengue records: exploratory study of compulsory notices. Online braz j nurs [Internet]. 2012 Dec [cited 2012 Dec 12];11(3):[about 5 p.]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3920>

Submissão: 12/08/2014

Aceito: 20/04/2015

Publicado: 15/05/2015

Correspondência

Andre Luiz de Souza Braga
Universidade Federal Fluminense
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa
Rua Dr. Celestino, 74 / 4º andar
Bairro Centro
CEP 24020-091 – Niterói (RJ), Brasil