



ARTIGO REVISÃO INTEGRATIVA

**PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
REVISÃO INTEGRATIVA**

**NURSING WORKING PROCESS IN PRIMARY HEALTH CARE:
INTEGRATIVE REVIEW**

**PROCESO DE TRABAJO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA:
REVISIÓN INTEGRADORA**

Carla Dias Dutra¹, Marilu Correa Soares², Sonia Maria Könzgen Meincke³, Greice Carvalho de Matos⁴

RESUMO

Objetivo: analisar a partir das produções científicas as características do processo de trabalho da enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Método:** revisão integrativa que buscou responder a questão << Quais as características do processo de trabalho da equipe de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde/Atenção Básica à Saúde >>, a partir de buscas nas bases de dados Medline e Lilacs, nos meses de janeiro e fevereiro de 2014; posteriormente a análise por pares dos estudos com o instrumento para coleta dos dados, selecionando-se 17 artigos. **Resultados:** processo de trabalho com características do modelo biomédico, sendo o Enfermeiro o profissional-chave para nortear as políticas públicas e programas voltados para a saúde coletiva. Atividades domiciliares, educativas e coletivas prevaleceram no processo de trabalho da enfermagem. Nos estudos internacionais a prescrição de medicamentos caracteriza a prática do enfermeiro. **Conclusão:** características do modelo biomédico confrontando-se com características da visão ampliada do processo saúde-doença. **Descritores:** Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Atenção Básica à Saúde; Trabalho; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: to analyze from the scientific production the nursing work characteristics in primary health care. **Methodology:** integrative review that sought to answer the question << What are the nursing team working process characteristics in Primary Health Care/Primary Care >> from searches of Medline and Lilacs, in January and February 2014; then the peer review of studies with the instrument for data collection, selecting 17 items. **Results:** process work with features of the biomedical model, and the nurse the key professional to guide public policies and programs for public health. Household, educational and collective activities prevailed in the nursing work process. In international studies prescription medications characterizes the practice nurse. **Conclusion:** the biomedical model features clashes with the health-disease characteristics' enlarged view. **Descriptors:** Nursing; Health Primary Care; Primary Health Care; Work; Family Health Strategy.

RESUMEN

Objetivo: analizar adelante la producción científica de enfermería las características del trabajo en la atención primaria de salud. **Metodología:** revisión integradora que trataba de responder a la pregunta << ¿Cuáles son las características del equipo de enfermería en el proceso de trabajo de Atención Primaria/Primary Care >> partir de búsquedas en Medline y Lilacs, en enero y de febrero de 2014; a continuación, la revisión por pares de los estudios con el instrumento de recolección de datos, la selección de 17 artículos. **Resultados:** el proceso funciona con las características del modelo biomédico, y lo enfermero, el profesional clave para orientar las políticas y programas públicos para la salud pública. Hogar, actividades educativas y colectivos prevalecieron en el proceso de trabajo de enfermería. En los medicamentos de venta con receta estudios internacionales que caracteriza a la práctica enfermera. **Conclusión:** el modelo biomédico cuenta con enfrentamientos con vista a mayor escala las características de salud-enfermedad. **Descritores:** Enfermería; Atención primaria de salud; Atención primaria de salud; trabajar; Estrategia Salud de la Familia.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/PPENF/UFPel. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: cadidu83@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/PPENF/UFPel. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: enfmari@uol.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/PPENF/UFPel. Pelotas (RS), Brasil. E-mail: meinckesmk@gmail.com; ⁴Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas/PPENF/UFPel. Pelotas (RS), Brasil. greicematos1709@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Saúde da Família tem se constituído em um novo campo de atuação para a Enfermeira na Atenção Primária à Saúde (APS)/Atenção Básica(AB). Tal proposta requer a revisão do modo como vem se organizando e processando o trabalho.¹

O Enfermeiro para prestar um cuidado qualificado necessita relacionar os fatores que influenciam o funcionamento da saúde da família, como a cultura, a classe social, a própria família e os profissionais de saúde envolvidos no contexto do cuidado.² A participação e o envolvimento de famílias no cuidado à saúde são cruciais para prática de Enfermagem, pois a família contribui para o bem-estar e para a saúde dos seus membros.¹ A escuta ativa, o conforto e as orientações em saúde oferecidas pelo Enfermeiro fortalecem os laços entre a equipe e as famílias.³

No contexto de busca pela integralidade da atenção, a Enfermagem vem ampliando o seu espaço na área da saúde, tanto no contexto nacional quanto internacional.⁴ Nos países industrializados, os Enfermeiros têm desempenhado papel importante na APS, evidenciado pelo desenvolvimento de políticas de saúde nas quais os enfermeiros colaboram significativamente na prestação de cuidados nessa esfera de atenção.⁵

No âmbito da AB, a Enfermagem vem reorientando suas ações para contemplar as necessidades de saúde dos usuários, não se limitando à racionalidade médico-curativa.⁶ Na Estratégia Saúde da Família (ESF) o trabalho do Enfermeiro tem sido objeto de estudo, com o intuito de acompanhar a prática desse profissional, principalmente no que se refere à influência de seu trabalho no processo saúde-doença⁽⁷⁾.

As visitas domiciliares realizadas pelo Enfermeiro, previstas pela ESF, constituem em importante instrumento do processo de trabalho, pois propiciam maior aproximação dos profissionais de saúde com a realidade e uma oportunidade para evidenciar as necessidades básicas de cada indivíduo e planejar uma ação de cuidado individualizada.³

O papel de cuidar está intimamente ligado à autonomia que vai sendo diminuída com a progressiva aproximação do profissional ao trabalho burocrático. Especificamente sobre a saúde pública, a autonomia do Enfermeiro torna-se mais expressiva por meio do atendimento à população nas Consultas de Enfermagem (CE) e nas atividades de

educação em saúde no âmbito individual e coletivo.⁸

Nesta perspectiva o enfermeiro precisa delinear cada vez mais e melhor o seu campo de atuação profissional e desenvolver o seu projeto político-legal, considerando o ser humano como sujeito e ator social.⁴

No atual contexto de reversão do modelo assistencial da APS, somado à expansão do papel da Enfermagem neste cenário, justifica-se conhecer como tais processos têm-se estabelecido à nível internacional e nacional, em busca de evidências científicas que norteiem o processo de trabalho na ESF.

OBJETIVO

- Analisar a partir das produções científicas as características do processo de trabalho da enfermagem na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Esta revisão integrativa seguiu todas as etapas preconizadas:⁹ primeiramente, definiu-se o tema do estudo e o objetivo, emergindo a questão de pesquisa << *Quais as características do processo de trabalho da equipe de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde/Atenção Básica à Saúde?* >>

A seguir, estabeleceram-se as bases de dados a serem utilizadas e os critérios de inclusão e exclusão para busca, selecionando-se a amostra; posteriormente, passou-se à categorização dos estudos, com extração das informações em formulário próprio, organização e sistematização das informações e formação do banco de dados do estudo. Na sequência realizou-se a avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão, seguida da discussão e interpretação dos resultados. Finalmente, a última etapa consistiu na apresentação da revisão. Destaca-se que todo processo foi permeado pela discussão coletiva e validação por pares das etapas percorridas.

As bases de dados utilizadas na seleção dos artigos foram MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System* on-line), disponibilizada pela PUBMED da U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca dos artigos foi realizada nos meses de janeiro e fevereiro de 2014. Os critérios para inclusão dos artigos na presente revisão compreenderam a disponibilidade do resumo, publicação nos últimos 10 anos (março/2004-fev/2014) em português, inglês ou espanhol e estudo realizado com seres humanos.

Dutra CD, MC Soares, Könzgen Meincke SM et al.

Processo de trabalho da enfermagem na atenção...

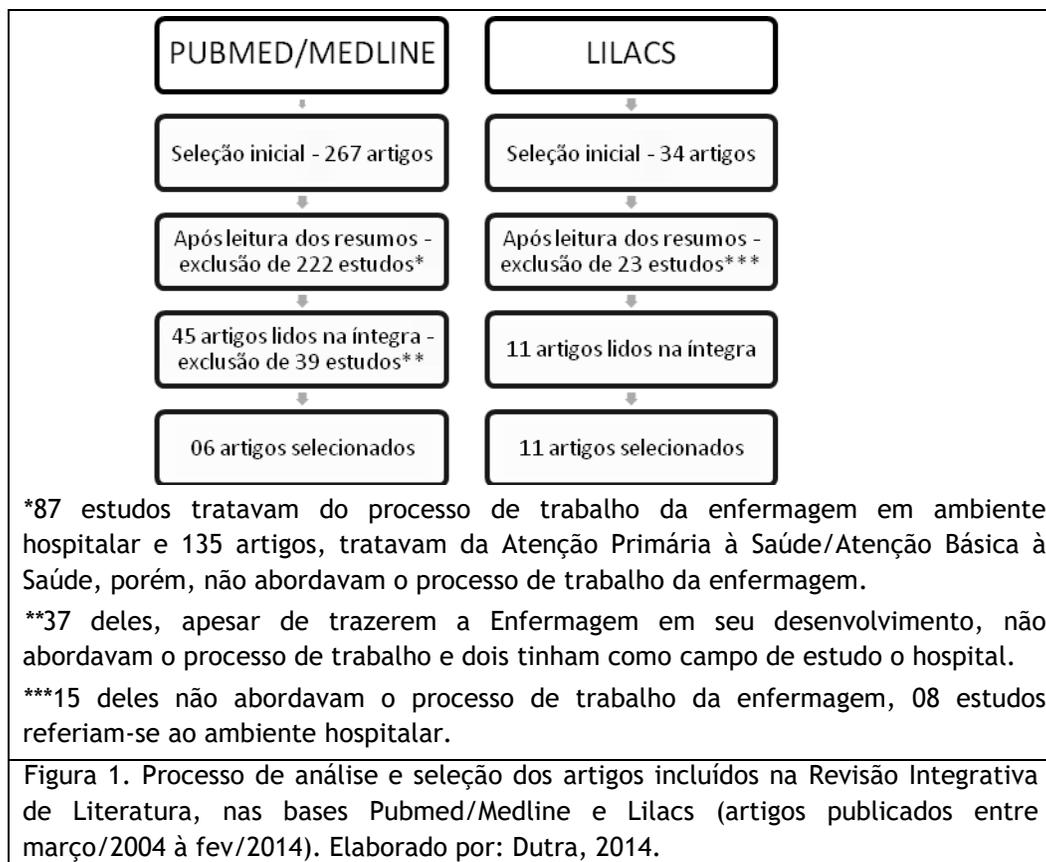
Em ambas as bases utilizaram-se descritores e/ou palavras-chaves relacionados com a questão de pesquisa, assim como critérios de inclusão idênticos, buscando coerência e evitando possíveis vieses.

Pesquisou-se no *Medical Subject Headings* (MeSH) a existência dos descritores de interesse para o estudo. Foram definidos os descritores controlados em inglês para o PUBMED, quais sejam *Outcome and Process Assessment (Health Care)*, *Nursing* e *Primary Health Care*. A seguir, procedeu-se à busca dos artigos pelo acesso on-line, utilizando-se os três descritores ligados pelo conector *AND*, além dos critérios de inclusão, resultando em 267 artigos pré-selecionados.

Para a base de dados LILACS, utilizou-se Enfermagem de Atenção Básica, Enfermagem de Atenção Primária e Enfermagem de Saúde da Família como descritores em português, sendo consultados previamente no Descritor em Ciências da Saúde (DeCS). Além destes,

utilizou-se as palavras Processo e Trabalho (visto que quando se utilizou estes como descritores, ao cruzá-las com os descritores apresentado acima, a busca apresentava-se zerada). Na primeira busca nesta base, se utilizou os descritores Enfermagem de Atenção Básica/Enfermagem de Atenção Primária, surgindo 18 estudos (quando se cruzou com as palavras processo e trabalho, não houve artigos selecionados). Em seguida, utilizou-se o descritor, Enfermagem de Saúde da Família cruzado com as palavras Processo e Trabalho, resultando em 17 estudos. Um artigo repetiu-se nestas buscas, finalizando, portanto, uma pré-seleção de 34 artigos.

Após a primeira seleção dos artigos de ambas a base passou-se à análise e seleção final dos artigos que integram esta revisão integrativa de literatura, conforme a Figura 1.



A presente revisão integrativa foi constituída de 17 artigos, os quais, foram submetidos à um instrumento com informações referentes à identificação da publicação, introdução, objetivos/questão de investigação/hipótese, características metodológicas (delineamento do estudo, amostra, técnica para coleta de dados e análise dos dados), avaliação dos resultados encontrados e das conclusões.

Para fins de análise, as informações dos artigos foram transcritas em uma tabela, de forma a promover uma visão ampla dos estudos em análise, além de apresentar uma

síntese dos mesmos. Nesta tabela, os seguintes aspectos foram considerados: ano de publicação, revista/periódico, procedência do pesquisador principal/universidade, autores, título, objetivo, categoria e metodologia (tipo de estudo, participantes do estudo, local do estudo, técnica de coleta de dados), referencial teórico.

A apresentação dos resultados foi feita de forma descritiva, com auxílio de um quadro-síntese que demonstra o objetivo desta revisão integrativa, ou seja, as considerações dos estudos relacionadas ao trabalho da Equipe de Enfermagem.

RESULTADOS

Primeiramente, apresenta-se a caracterização dos estudos analisados, seguido pelos resultados relacionados ao processo de trabalho da Enfermagem.

Quanto ao ano de publicação, percebeu-se maior ocorrência nos anos de 2011 (6 artigos) e 2009 (4 artigos), seguidos pelos anos de 2006 e 2012 (com 2 artigos cada ano).

Sobre a procedência, verificou-se que a Universidade Federal de Santa Maria foi a instituição de procedência dos pesquisadores principais de 3 artigos, seguida pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, com pesquisadores principais de 2 artigos. Os demais artigos estavam distribuídos por diversos Estados do Brasil, compreendendo as regiões nordeste, centro-oeste, sul e sudeste, além dos artigos internacionais, proveniente da América do Sul, América do Norte, Austrália e Europa.

Quanto aos periódicos de publicação dos artigos desta revisão, verificou-se maior ocorrência da Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (4 artigos publicados), Ciência e Saúde Coletiva (2 artigos publicados), Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (2 artigos publicados) e Journal of the American Academy of Nurse Practition (2 artigos publicados). Os demais periódicos (Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ciencia y Enfermeria, International Journal of Nursing Practice, Revista Brasileira de Enfermagem, Journal of Community Health Nursing, The Medical Journal of Australia, British Journal of Community Nursing) que publicaram cada um deles, 01 artigo incluído na presente revisão.

A maioria dos artigos possuía metodologia qualitativa (13 artigos), sendo que, referente ao delineamento do estudo, 10 tratavam-se de pesquisas descritivas e/ou exploratórias, 01 estudo de caso, 01 pesquisa-ação e 01 pesquisa convergente assistencial. Dois artigos caracterizavam-se como quantitativos, sendo 01 deles do tipo quase-experimental e o outro com delineamento transversal, 01 artigo tratava-se de revisão sistemática e o outro de reflexão - editorial.

Quanto a identificação das características do trabalho da Enfermagem descritas nos artigos, evidenciou-se que ainda há predomínio das características do modelo biomédico, com dificuldades para se estabelecer uma visão ampliada do processo saúde-doença. O foco permanece centrado na doença e com dificuldades para assimilação deste novo modo de pensar e agir,

característico da atenção primária em saúde.⁴⁻⁶⁻⁸⁻⁹⁻¹¹⁻¹² O Enfermeiro ainda é visto como o profissional-chave para nortear as políticas públicas e programas voltados para a saúde coletiva, em especial para a ESF.⁴

Vários estudos trouxeram o domicílio como cenário importante para as práticas de Enfermagem na APS, sendo as atividades educativas inerentes à esta prática;⁴⁻⁷⁻¹³⁻¹⁴⁻¹⁵ também, verificou-se que as atividades coletivas consomem boa parte do processo de trabalho do Enfermeiro,⁷ ficando os encontros individuais escassos na rotina diária deste profissional, seja pela demanda de consultas direcionada ao médico,⁷ seja pelas ações de assistência que são delegadas aos técnicos e auxiliares de enfermagem,⁹ contudo, as atividades assistenciais realizadas pelo Enfermeiro no domicílio foram reconhecidas em três estudos.³⁻¹⁴⁻¹⁵

As atividades gerenciais foram apontadas nos estudos¹⁻⁴⁻⁵⁻⁹⁻¹⁶, assim a prática de educação em saúde e identificação de necessidades em saúde está presente no processo de trabalho dos profissionais de Enfermagem em tentativa de aproximação com a visão ampliada em saúde,¹⁻³⁻⁴⁻¹³⁻¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁶⁻¹⁷ contudo, apesar dos discursos dos enfermeiros apresentarem conceitos atuais da educação em saúde, na prática, houve referência a uma perspectiva normativa e prescritiva, verticalizada, com sentido único profissional-usuário, questionando-se a validade destas práticas no contexto atual da APS⁽¹³⁾.

Nos estudos internacionais observou-se que a prescrição de medicamentos é característica da prática do Enfermeiro.⁵⁻⁶⁻¹⁸ No ambiente de cuidados primários, os Enfermeiros são reconhecidos como tão eficientes quanto os profissionais médicos, melhorando a capacidade de atendimento neste nível de atenção.⁵⁻¹⁸

Os entraves no processo de trabalho da Enfermagem evidenciados foram a dificuldade em operacionalizar o controle e a participação social,¹ inexistência de trabalho em equipe caracterizado pela falta de discussão, planejamento e avaliação do processo do cuidado,¹⁻⁷ alta de recursos materiais e humanos, assim como a ausência de capacitação para a Enfermagem.²

Dois estudos, ao descreverem o processo de trabalho da Enfermagem, consideraram os demais integrantes da equipe.⁹⁻¹⁵ Um dos estudos evidenciou que o profissional de referência para os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem não é o Enfermeiro, mas sim o médico.⁹ No outro estudo o Enfermeiro é o profissional de referência para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).¹⁵

A seguir apresenta-se uma síntese dos artigos incluídos nesta revisão (Figura 2), demonstrando, entre outras questões, as

considerações de cada estudo sobre o processo de trabalho da Enfermagem.

| Título do artigo | Autores | País de origem | Objetivo do estudo | Considerações sobre processo de trabalho da enfermagem |
|--|--|----------------|---|---|
| Abordagem dos casos de violência à criança pela enfermagem na atenção básica | Aragão, AS Ferriani, MGC Vendruscollo, TS Souza, SL Gomes, R | Brasil | Analisar como os casos de violência contra a criança e o adolescente são abordados pela enfermagem da atenção básica, identificando os limites e as possibilidades para se lidar com estes casos | Prática baseada no modelo biomédico, prevalência do viés biologicista em detrimento das reflexões sobre as causas ou as ações de prevenção, sentimento de despreparo, não compreensão de si mesmos como sujeitos no processo de enfrentamento de fenômeno complexo e multicausal como a violência Ampliação da atuação e inserção no campo comunitário e social. Desconforto e insegurança devido ao novo modo de pensar e agir, pela necessidade de inserção ativa e responsável na vida das comunidades, aliado a impregnação dos mesmos pela lógica fragmentada, dicotômica e pouco resolutiva. Independente da vontade são impulsionados pelo sistema a adotarem uma nova postura de intervenção nos diferentes cenários da saúde. Qualificação para atividades interativas e gerenciais, integralidade da assistência, capacidade de acolher e identificar-se com as necessidades e expectativas do indivíduo e de promover o diálogo entre os usuários e a equipe. |
| O papel profissional do enfermeiro no SUS: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família | Backes, DS Backes, MS Erdmann, AL Buscher, A | Brasil | Possibilitar um olhar retrospectivo sobre o papel profissional do enfermeiro no SUS brasileiro bem como compreender o significado de sua prática social neste campo de discussões e significações teórico-prática | Ampliação da atuação e inserção no campo comunitário e social. Desconforto e insegurança devido ao novo modo de pensar e agir, pela necessidade de inserção ativa e responsável na vida das comunidades, aliado a impregnação dos mesmos pela lógica fragmentada, dicotômica e pouco resolutiva. Independente da vontade são impulsionados pelo sistema a adotarem uma nova postura de intervenção nos diferentes cenários da saúde. Qualificação para atividades interativas e gerenciais, integralidade da assistência, capacidade de acolher e identificar-se com as necessidades e expectativas do indivíduo e de promover o diálogo entre os usuários e a equipe. |
| Sexualidade e Amamentação: concepções e abordagens de profissionais de enfermagem da atenção primária em saúde | Florencio, A Van der Sand, ICP Cabral, FB Colomé, ICS Girardon-Pelini, NMO | Brasil | Conhecer as concepções de profissionais de enfermagem que atuam na atenção primária sobre sexualidade e identificar como essa temática integra as práticas assistenciais desses profissionais à mulheres nutrizas | Práticas de enfermagem centradas no modelo biomédico, considerando aspectos biológicos e físicos da amamentação, com finalidade de, na maioria das vezes, garantir êxito no aleitamento materno, sendo que a sexualidade somente é abordada se for solicitado pela mulher, desconhecendo-a ou valorizando-a pouco, parecendo inexistir na assistência de enfermagem |
| Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em | Cervera, DPP Parreira, BDM Goulart, BF | Brasil | Conhecer a percepção dos enfermeiros vinculados à ESF sobre educação em | Perspectiva de educação em saúde ampla, com uma relação próxima à prática, ligadas às visitas domiciliares e consultas |

| | | | | |
|---|---|--------|--|--|
| Uberaba (MG) | | | saúde | de enfermagem. Porém ainda percebem esta estratégia de forma verticalizada, institucionalizada, com um sentido único profissional-usuário, tendo como foco a inferência no comportamento da comunidade, pautada nas perspectivas normativas e prescritivas. Discurso teórico com conceitos atuais do tema. |
| A expressão da autonomia do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança | Monteiro, AI Santos, ADB Macedo, IP Gurges, PKF Cavalcante, JMP | Brasil | Descrever a autonomia do enfermeiro no processo de planejamento e implementação da proposta de acompanhamento coletivo do crescimento e desenvolvimento da criança | Fragilidade do modelo biomédico em atender todas as necessidades e demandas sociais da saúde, expressando a pertinência de reinventar ações ou estratégias que venham a atender à população de forma eficaz. Ao colocar o cuidado como centro de sua prática adquire-se a autonomia da profissão. |
| O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família | Rocha, FCV Carvalho, CMG Figueiredo, MLF Caldas, CP | Brasil | Descrever e discutir o cuidado do enfermeiro ao idoso na ESF, bem como analisar os aspectos que facilitam este cuidado. | Visita domiciliar propicia uma maior aproximação com a realidade, constituindo oportunidade para alçar as necessidades básicas do usuário. Limites para que haja eficiência no cuidado: falta de recursos materiais, de capacitação e de mais recursos humanos envolvidos no processo. |
| Atributos mobilizados pela enfermeira na saúde da família: aproximação aos desempenhos na construção da competência gerencial | Kawata, LS Mishima, SM Chirelli, MQ Pereira, MJB Matumoto, S Fortuna, CM | Brasil | Identificar e analisar os atributos (conhecimentos, habilidades e atitudes) mobilizados nas situações de trabalho e que caracterizam os desempenhos das enfermeiras na área de competência gerencial na saúde da família | Supervisão - educação e controle com o intuito de conferir, corrigir e informar. Trabalho articulado ao da equipe para a produção do cuidado. Dificuldade de interlocução com os demais sujeitos para efetivar a participação da comunidade. Desenvolvimento de ações voltadas para a mobilização do cuidado, indicando articulação entre a dimensão gerencial e a assistencial, no desenvolvimento do trabalho em saúde. Quanto ao planejamento não há um processo sistemático de avaliação das atividades desenvolvidas. Contradições no trabalho das enfermeiras: ações de caráter vertical x busca a reversão do modelo assistencial |
| Visita domiciliar: espaço de práticas de cuidado do enfermeiro e do agente | Kebian, LVA Acioli, S | Brasil | Conhecer os sentidos atribuídos pelos enfermeiros e ACS da ESF do município do RJ acerca das práticas | Práticas voltadas para a investigação das necessidades de saúde e realização de atividades assistenciais. Realização de escuta ativa, |

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| comunitário de saúde | de saúde desenvolvidas na VD | observação do domicílio e educação em saúde. Pouca interação profissional entre enfermeiro e ACS na VD. Pouca utilização do espaço da VD para fortalecer o vínculo com as famílias e estimular a interação profissional com o ACS. | | |
| Rol enfermero/a rural em la región de Araucania Chile: percepción de usuários y enfermeros | Del Marilaf, MC Alarcón, AMM Illesca, MP | Chile | Descobrir a percepção de usuários e enfermeiros da zona rural a respeito do papel do enfermeiro nos postos rurais da região de Araucania, Chile | Funções identificadas se agruparam segundo aquelas internacionalmente estabelecidas: assistencial, administrativa e educativa. Quanto à representação do profissional: reconhecimento e continuidade das ações. Competências profissionais: conhecimento, destreza e habilidade. Conceito de cuidado em saúde: pertinência e qualidade das ações do enfermeiro |
| Public and community health nursing interventions with vulnerable primary care clients: a pilot study | Kaiser, KL Farris, N Stoupa, R Agrawal, S | EUA | Testar os efeitos das visitas e de intervenções de enfermagem com estabelecimento de metas mútuas, sobre a intensidade da necessidade de níveis de cuidado de enfermagem e o comportamento de saúde dos clientes vulneráveis. Descrever a mudança de comportamento de saúde do cliente ou a melhora de metas | Intervenções através de visitas domiciliares sugerem efeitos positivos significativos intensidade da necessidade cuidados de enfermagem, com significativa redução, além de eficácia na mudança de comportamento de saúde, uma vez que propiciam motivação e envolvimento mais eficaz dos pacientes |
| O enfermeiro na equipe de saúde da família: estudo de caso | Schimith, MD Lima, MADS | Brasil | Analisar o processo de trabalho do enfermeiro inserido em uma equipe da ESF, considerando-se a interação com os profissionais que compõem a equipe no microespaço do processo de trabalho | Priorização de atividades preventivas e administrativas. Demanda de atendimentos clínicos exclusivamente para o médico, perpetuando modelo médico-hegemônico. Estabelecimento de parcerias com articulação de diversos setores da comunidade. O enfermeiro é o profissional de referência para os ACSs, mas não para as auxiliares e técnicos de enfermagem, mas sim o médico. Fragilidade do trabalho em equipe. Modelo de atenção centrado no procedimento, fragmentário. |
| Systematic review of the | Keleher, H Parker, R | Austrália | Relatar os resultados de uma | Fornecimento de cuidados de saúde |

| | | | | |
|--|--|-------------|--|--|
| effectiveness of primary care nursing | Abdulwadud, O Francis, K | | revisão sistemática de literatura que avalia a eficácia da enfermeira de cuidados comunitários primários em ambientes de cuidados primários | eficazes, particularmente na promoção do conhecimento do paciente e adesão deste |
| O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família | Pereira, APS Teixeira, GM Bressan, CAB Martini, JG | Brasil | Conhecer as formas de enfrentamento desenvolvidas por famílias de pessoas que vivem com HAS e DM | Difícil tarefa de exercitar a visão ampliada para compreender que o processo de trabalho não se restringe a atuação sobre doenças e agravos, mas dar condições a família para conquistarem a saúde em todas as suas dimensões |
| Characterizing nurse practitioner practice by sampling patient encounters: an APRnet study | Deshefy-Longhi, T Swartz, MK Grey, M | EUA | Descrever a prática dos membros da rede, o alcance dessas práticas e os tipos e conteúdos dos encontros com os pacientes ao longo de 6 meses | Cuidado direcionado às minorias mais pobres e doentes. Prescrição de medicamentos em quase dois terços dos encontros com os pacientes. Ofertam atividades de promoção à saúde e prevenção da doença em uma maior proporção que outros profissionais (principalmente médicos) |
| An exploration of nurse practitioner care to homebound frail elders | Dick, K Frazier, SC | EUA | Identificar e classificar as atividades de prestação de cuidados primários dos profissionais de enfermagem para idosos frágeis e descrever as percepções dos enfermeiros sobre os resultados de suas atividades de cuidado | Fornecimento de abrangentes avaliações sociais, funcionais, emocionais e físicas, além de atividades educativas, continuidade do cuidado, gerenciamento de doenças crônicas, diagnóstico e tratamento de novas doenças de forma independente |
| Advanced nurse roles in UK primary care | Sibbald, B Laurant, MG Reeves, D | Reino Unido | Apresentar o panorama profissional da enfermagem | Profissionais de enfermagem substituindo ou complementando a prática médica é uma estratégia plausível para a melhoria da capacidade de atendimento primário, sem comprometer a qualidade dos cuidados de saúde ou resultados para os pacientes |
| Welfare advice in general practice: a resource for community nurses | Greasley, P | Inglaterra | Examinar a contribuição dos enfermeiros comunitários em termos de referências e resultados para os pacientes. | Necessidade de enfrentamento dos fatores sociais e econômicos relacionados com a saúde dos pacientes |

Figura 2. Considerações de cada estudo sobre o processo de trabalho da Enfermagem.

DISCUSSÃO

Em estudo desenvolvido na AB, ao buscar conhecer as formas de enfrentamento de famílias com agravos crônicos por meio das visitas domiciliares, as pesquisadoras relataram que tiveram a difícil tarefa de exercitar a visão ampliada, exigida pelo

Enfermeiro, para compreender que o processo de trabalho não se restringe a atuação sobre doenças e agravos, mas que é necessário dar condições a pessoa, a família e a comunidade para conquistarem saúde biológica, psicológica, espiritual, social e ambiental.¹¹

Tal evidência corrobora com estudo que aponta fragilidades no modelo biomédico

Dutra CD, MC Soares, Könzgen Meincke SM et al.

relacionadas ao atendimento de todas as necessidades e demandas sociais da saúde. Expressam a pertinência do Enfermeiro em reinventar ações ou estratégias para atender a população de forma eficaz⁽⁹⁾.

Neste mesmo sentido, no estudo realizado na Inglaterra, os Enfermeiros que assumem a agenda da saúde pública, necessitam enfrentar os fatores sociais e econômicos relacionados à saúde de seus pacientes com intuito de desenvolverem um cuidado qualificado.⁸

Na prática de Enfermagem baseada no modelo biomédico, estudo aponta que grande parte da assistência de enfermagem se dá por meio de orientações que visam o êxito do aleitamento materno, centrando-se em aspectos biológicos e fisiológicos, fazendo com que a sexualidade pareça inexistir na assistência de enfermagem dispensadas às mulheres.¹²

Tal situação foi evidenciada também em estudo que se propõe a pesquisar o papel do Enfermeiro no Sistema Único de Saúde (SUS). No âmbito da APS os entrevistados declararam que, com a criação do SUS, o Enfermeiro ampliou a atuação e inserção no campo comunitário e social, principalmente com a implantação da ESF. Contudo este novo modo de pensar e agir ainda representa certo desconforto e insegurança para os profissionais Enfermeiros, pela necessidade de inserção ativa e responsável na vida das comunidades, devido, em parte, pela lógica fragmentada, dicotômica e pouco resolutiva ainda presente nas instituições.⁴

Nesta mesma perspectiva, ao analisar como os casos de violência contra as crianças e adolescentes eram abordados pela Enfermagem na AB, os pesquisadores verificaram que, em geral, esse tipo de violência não é reconhecido como um problema a ser resolvido pela Enfermagem, não havendo menção quanto à discussão de casos com os demais membros da equipe, nem ação partilhada com outros sujeitos públicos ou privados e que a sensação de impotência impele os Enfermeiros a transferir o problema a outros profissionais, cabendo-lhes apenas notificar e/ou encaminhar, caracterizando uma atuação centrada na concepção de saúde como ausência de doenças.⁶

Em contrapartida, o Enfermeiro é reconhecido por ser o interlocutor e o principal agente catalisador das políticas e programas voltados para a saúde coletiva, em especial para a ESF.⁴ As atividades coletivas eram coordenadas e, via de regra, executadas pela Enfermeira, nas casas dos moradores.⁷

Processo de trabalho da enfermagem na atenção...

No contra ponto, a falta de especificidade do papel do Enfermeiro ficou evidente na divisão de tarefas com a Equipe de Enfermagem. As ações voltadas para a assistência aos clientes geralmente competiam aos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, enquanto os Enfermeiros se responsabilizavam pelas ações gerenciais. No entanto, quando o Enfermeiro colocava o cuidado como centro de sua prática, expressando a necessidade de estar presente e contribuir nas ações de cuidado das pessoas de sua área de abrangência, adquiria autonomia e reconhecimento dos demais membros da equipe.⁹

Em estudo sobre os sentidos atribuídos pelo Enfermeiro e ACS acerca das práticas de saúde desenvolvidas na visita domiciliar verificou que a prática do Enfermeiro estava voltada para a intervenção na saúde, a partir da investigação das necessidades afetadas, deixando de utilizar o espaço da visita domiciliar para fortalecer o vínculo com as famílias e estimular a interação profissional com o ACS.³

Estudo em Boston/Estados Unidos da América (EUA) concluiu que, embora os Enfermeiros entrevistados concordassem que realizavam o cuidado às queixas, o exame físico caracterizava o menor tempo durante a visita, já que se concentravam nas questões psicossociais e funcionais do usuário.¹⁴

Outro estudo realizado nos EUA, na região da Nova Inglaterra evidenciou que os Enfermeiros proporcionaram aconselhamento sobre prevenção da doença e promoção da saúde em maior proporção que outros profissionais, apesar de terem a prescrição de medicamentos inserida na sua prática⁽¹⁷⁾. Em outro estudo o foco de atuação do Enfermeiro estava voltado para a educação, promoção e proteção da saúde.⁴

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo realizado nos EUA, em Nebraska relacionou que a intervenção no domicílio poderia motivar e envolver os clientes de forma mais eficaz na mudança de comportamento de saúde e reduziria a intensidade da necessidade de cuidados de saúde, tais resultados relacionavam-se à eficiente educação em saúde fornecida no atendimento.¹⁵

Sobre a percepção dos Enfermeiros acerca da educação em saúde, os pesquisadores verificaram que, no contexto da ESF, estava ligada às visitas domiciliares e Consultas de Enfermagem, a palestras e trabalho com grupos, sendo uma prática institucionalizada com objetivo de interferência no comportamento

Dutra CD, MC Soares, Könzgen Meincke SM et al.

da comunidade, ainda pautada nas perspectivas normativas e prescritivas.¹³

No trabalho a supervisão é uma atividade inerente ao cotidiano, envolve as dimensões de educação e controle e estava articulado ao trabalho da equipe para produção do cuidado, possibilitando uma abordagem mais integral e resolutiva. As Enfermeiras tinham noção dos conceitos de controle e participação social, mas não conseguiam operá-los no cotidiano, para além da dimensão técnica do trabalho.¹

As situações acima são confirmadas em estudo no qual os entrevistados reconheceram o Enfermeiro como portador de habilidade interativa e associativa, que encaminhava e otimizava as intervenções de cuidado em saúde, realizava atividades interativas e gerenciais que requeriam maior envolvimento, sistematização e comprometimento com as reais necessidades de saúde da população.⁴

No que se refere ao trabalho em equipe, estudo apontou realidade diferente, uma vez que não se evidenciou momentos de reunião de equipe, discussões e planejamento.⁷

Em outro estudo, as Enfermeiras desenvolveram ações voltadas para mobilização do cuidado, indicando a articulação entre a dimensão gerencial e dimensão assistencial, no desenvolvimento do trabalho em saúde. O planejamento estava direcionado às atividades pontuais de promoção à saúde e de educação permanente, às escalas e ao cuidado, não existindo um processo sistemático de avaliação das atividades desenvolvidas pelos serviços. A coordenação estava relacionada à organização do trabalho para a produção do cuidado, sendo raras as iniciativas para o planejamento mais global voltado ao território e à avaliação das ações individuais, coletivas e de organização da unidade de saúde.¹

Em estudo similar realizado no Chile apontou que as funções identificadas pelos informantes se agruparam em assistencial, administrativa e educativa. A representação do profissional foi caracterizada por reconhecimento e continuidade das ações e nas competências profissionais figurou conhecimentos, destreza e habilidades.¹⁶

O estudo sobre o cuidado ao idoso na ESF os Enfermeiros referiram como limites para eficiência do cuidado a falta de recursos materiais, de capacitação e do envolvimento de outros recursos humanos no processo.²

Em contrapartida, estudo de revisão sistemática realizado na Austrália demonstrou evidências internacionais que as Enfermeiras de cuidados primários podem fornecer cuidados eficazes e alcançar resultados

Processo de trabalho da enfermagem na atenção...

positivos para a saúde dos pacientes, semelhantes aos previstos pelos médicos. Os Enfermeiros foram eficazes na gestão de cuidados prevenção de doenças e promoção da saúde.⁵ No Reino Unido, a utilização dos profissionais de Enfermagem para substituir e complementar os cuidados médicos foi uma estratégia plausível para a melhoria do atendimento primário, sem comprometer a qualidade dos cuidados de saúde ou resultados para os pacientes.¹⁸

CONCLUSÃO

Na presente revisão integrativa, em relação ao processo de trabalho da Enfermagem na APS/AB, foi possível evidenciar que o processo de transição entre os modelos de atenção à saúde da população foi abordado com tentativas de se abandonar o modelo biomédico e, ao mesmo tempo, internalizar o novo modo de pensar e agir requerido pela visão ampliada do processo saúde-doença. Verifica-se que apesar das dificuldades e falhas observadas no processo de trabalho da Enfermagem, que, ora concentra-se nas práticas coletivas, extra-muros e educativas, ora nas práticas assistenciais, individuais e médico-centradas, o enfermeiro foi reconhecido como detentor de características essenciais ao novo modo de ver e fazer saúde, sendo apontado como apto para aproximar as políticas públicas da equipe e da comunidade, planejar as atividades de saúde, assim como coordenar ações e serviços.

Retomando a proposta desta revisão integrativa, observaram-se evidências fortes e congruentes acerca do processo de trabalho da Enfermagem em quase todas as regiões do país (sul, sudeste, nordeste e centro-oeste), bem como em diferentes continentes (América do Sul, América do Norte, Europa e Austrália). Cabe salientar que, grande parte dos estudos nacionais incluídos nesta revisão, apesar de trazerem importantes considerações sobre o processo de trabalho da enfermagem, não tinham este como objetivo principal e foco do estudo. Diante de tal realidade, reafirma-se a importância de conhecer o processo de trabalho da enfermagem com contribuição para a consolidação e reconhecimento da participação da enfermagem nas políticas de atenção à saúde das pessoas.

Entendendo que o processo de trabalho do Enfermeiro tem por base a Consulta de Enfermagem (seja nos limites da Unidade de Saúde, no domicílio ou na comunidade, de forma individual ou coletiva) esperava-se encontrar mais enfoque desta prática nos estudos que abordavam a temática. Talvez a

Dutra CD, MC Soares, Könzgen Meincke SM et al.

baixa produção científica nesta ótica, provavelmente esteja relacionada à dificuldade do Enfermeiro se colocar no atual cenário da APS/AB como profissional autônomo e detentor de tecnologia específica da profissão, o cuidado, ou a Consulta de Enfermagem, ainda não é reconhecida como potente instrumento do processo de trabalho da Enfermagem.

Diante desta realidade, ratifica-se a necessidade de intensificar esforços em prol do desenvolvimento de pesquisas que produzam evidências acerca do tema investigado no cenário brasileiro, já que os estudos internacionais demonstraram claramente as características do processo de trabalho da Enfermagem, assim como a autonomia e reconhecimento do papel do Enfermeiro na atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Kawata LS, Mishima SM, Chirelli MQ, Pereira MJB, Matumoto S, Fortuna CM. Atributos mobilizados pela enfermeira na Saúde da Família: aproximação aos desempenhos na construção da competência gerencial. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 15];45(2):349-55. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/en_v45n2a06.pdf
2. Rocha FCV, Carvalho CMRG, Figueiredo MLF, Caldas CP. O cuidado do enfermeiro ao idoso na Estratégia Saúde da Família. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2011 Apr/June [cited 2014 Jan 15];19(2):186-91. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a03.pdf>
3. Kebian LVA, Aciolo S. Visita domiciliar: espaço de práticas de cuidado do enfermeiro e do agente comunitário de saúde. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2011 July/Sept [cited 2014 Feb 27]; 19(3): 403-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a11.pdf>
4. Backes DS, Backes MS, Erdmann AL, Büscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2012 Jan [cited 2014 Jan 15];17(1):223-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a24v17n1.pdf>
5. Keleher H, Parker R, Abdulwadud O, Francis K. Systematic review of the effectiveness of primary care nursing. *Internat Journ Nurs Pract* [Internet]. 2009 Feb [cited 2014 Feb 03]; 15: 16-24. Available from:

Processo de trabalho da enfermagem na atenção...

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1440-172X.2008.01726.x/pdf>

6. Aragão AS, Ferriani MGC, Vendruscollo TS, Souza SL, Gomes R. Abordagem dos casos de violência à criança pela enfermagem na atenção básica. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2013 Jan/Feb [cited 2014 Jan 20]; 21(Esp.): 172-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt_2_2.pdf
7. Schimith MD, Lima MADS. O enfermeiro na equipe de saúde da família: estudo de caso. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2014 Feb 12]; 17(2): 252-6. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a20.pdf>
8. Greasley P. Welfare advice in general practice: a resource for community nurses. *Brit Journ Commu Nurs* [Internet]. 2005 Aug [cited 2014 Jan 21];10(8):368-72. Available from: <http://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2005.10.8.18575>
9. Monteiro AI, Santos ADB, Macedo IP, Gurgel PKF, Cavalcante JMP. A expressão da autonomia do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2011 July/Sept [cited 2014 Feb 18];19(3):426-31. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a15.pdf>
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein* [internet]. 2010 [cited 2014 Jan 08]; 8(1): 102-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf
11. Pereira APS, Teixeira GM, Bressan CAB, Martini JG. O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009 May/June [cited 2014 Feb 04]; 62(3): 407-16. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/12.pdf>
12. Florencio A, Van der Sand ICP, Cabral FB, Colomé ICS, Girardon-Perlino NMO. Sexualidade e amamentação: concepções e abordagens de profissionais de enfermagem da atenção primária em saúde. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 Dec [cited 2014 Feb 18];46(6):1320-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/06.pdf>
13. Cervera DPP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba

Dutra CD, MC Soares, Könzgen Meincke SM et al.

Processo de trabalho da enfermagem na atenção...

(MG). Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 15]; 16 (supl. 1): 1547-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a90v16s1.pdf>

14. Dick K, Frazier SC. An exploration of nurse practitioner care to homebound frail elders. Journ Amer Acad Nurse Practit [Internet]. 2006 July [cited 2014 Feb 03]; 18: 325-34. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1745-7599.2006.00140.x/full>

15. Kaiser KL, Farris N, Stoupa R, Agrawal S. Public and community health nursing interventions with vulnerable primary care clients: a pilot study. Journ Commu Health Nurs [Internet]. 2009 Apr [cited 2014 Jan 17];26:87-97. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/24366683>

16. Marilaf MC, Alarcón AMM, Illesca MP. Rol del enfermero/a rural em La región de La Araucanía Chile: percepción de usuários y enfermeros. Cienc y Enferm [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 15]; XVII(2): 111-8. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_12.pdf

17. Deshefy-Longhi T, Swartz MK, Grey M. Characterizing nurse practitioner practice by sampling patient encounters: an APRNet study. Journ Amer Acad Nurse Practit [Internet]. 2008 May [cited 2014 Jan 14];20:281-7. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1745-7599.2008.00318.x/pdf>

18. Sibbald B, Laurant MG, Reeves D. Advanced nurse roles in UK primary care. The Med Jour Aust [Internet]. 2006 July [cited 2014 Feb 18];185(1):10-2. Available from: https://www.mja.com.au/system/files/issues/185_01_030706/sib10105_fm.pdf

Submissão: 14/08/2014

Aceito: 26/02/2016

Publicado: 15/03/2016

Correspondência

Carla Dias Dutra
Rua Nico de Oliveira, 567
Bairro Centro
CEP 96470-000 – Pinheiro Machado (RS),
Brasil