

2418137

S O N I A   M A R I A   C A N T Í D I O   M O T A

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ÁREA MATERNO - INFANTIL

- . Estudo Descritivo dos Procedimentos em Centros Municipais de Saúde na Cidade do Rio de Janeiro

524362  
610.4362  
M 871c  
1990

TESE SUBMETIDA AO CORPO DOCENTE DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANA NÉRI PELO CURSO DE PÓS -GRADUAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO COMO PARTE DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS À OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE .

50-01003386-7

Rio de Janeiro, RJ - BRASIL

SETEMBRO DE 1980

2418137  
290552/98  
15.05.98

SONIA MARIA CANTÍDIO MOTA

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ÁREA MATERNO - INFANTIL

- Estudo Descritivo dos Procedimentos em Centros Municipais de Saúde na Cidade do Rio de Janeiro

TESE SUBMETIDA AO CORPO DOCENTE DA ESCOLA DE ENFERMAGEM ANA NÉRI PELO CURSO DE PÓS -GRADUAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO COMO PARTE DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS À OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE .

Rio de Janeiro, RJ - BRASIL

SETEMBRO DE 1980

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
BIBLIOTECA SETORIAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Reg n: 963

Data 10/11/87

CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ÁREA MATERNO - INFANTIL

. Estudo Descritivo dos Procedimentos em Cen-  
tros Municipais de Saúde na Cidade do Rio de  
Janeiro .

Sonia Maria Cantidio Mota

TESE SUBMETIDA AO CORPO DOCENTE DA ESCOLA DE EN-  
FERMAGEM ANA NÉRI PELO CURSO DE PÓS - GRADUAÇÃO  
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO COMO  
PARTE DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS À OBTENÇÃO DO  
GRAU DE MESTRE .

Aprovada por :

Prof. \_\_\_\_\_  
Presidente da Banca

Prof. \_\_\_\_\_

Prof. \_\_\_\_\_

Rio de Janeiro, RJ - BRASIL

SETEMBRO DE 1980

MOTA, Sonia Maria Cantídio

Consulta de Enfermagem na área Materno-Infantil  
. Estudo Descritivo dos Procedimentos em Cen  
tros Municipais de Saúde da Cidade do Rio de  
Janeiro. Rio de Janeiro, UFRJ, EEAN, 1980

VIII, 90 f.

Tese : Mestre em Enfermagem

1. Consulta de Enfermagem 2. Relação de Ajuda  
3. Procedimentos

Universidade Federal do Rio de Janeiro - EEAN

II . Título

DEDICATÓRIA

---

A meus pais, marido e  
filha .

A Professora Teresa de Jesus Sena ,  
o agradecimento pelo estímulo e  
orientação em todo o desenvolvimento  
to deste estudo .

A todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste estudo e, em particular :

- . À professora Graziela Teixeira Barroso - Coordenadora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará .
- . À professora Berenice Xavier Elsas, da Escola de Enfermagem Ana Néri - UFRJ.
- . Às enfermeiras Leila Milman e Ivana Viteck, pela ajuda na coleta de dados .



. R E S U M O

A Consulta de Enfermagem é uma das atividades recentemente institucionalizada nos Centros Municipais de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro e que vem sendo desenvolvida com maior ênfase na área Materno-Infantil .

Devido a sua recente institucionalização, resolveu-se realizar este estudo, cujo objetivo principal consistiu em verificar os procedimentos utilizados pelas enfermeiras, como também a assistência recebida pela clientela, a fim de propor um roteiro como subsídio à implantação ou aperfeiçoamento de tal atividade .

A pesquisa desenvolveu-se através da aplicação de questionários com doze enfermeiras atuantes em seis Centros de Saúde selecionados e com 75 clientes dos Consultórios de Pré - Natal e Pediatria .

Os resultados encontrados permitiram constatar que o preparo das enfermeiras para a Consulta e alguns procedimentos é ainda precário, evidenciando que esta atividade continua diretamente ligada a rotina das instituições, motivando algumas sugestões para maior eficiência e qualidade da atividade .

. S U M M A R Y

Nursing Consultation is an activity institutionalized recently in Centess of Rio de Janeiro City particularly developed in Prenatal and Pediatric areas .

The principal purpose of this descriptive study was verify the procedures followed by nurses in this pioneer work, also the assistance received by the Clientele, in order to offer contribution to accomplish or improve such an activity .

The research have been developed through questionnaires with twelve nurses of six selected Health Centers with seventy five Clients of Prenatal and Pediatric consultations rooms .

The results showed that the nurses ability for consultation and procedures is still precarious, evidencing that this activity continues directly linked to institutione is routine, showing reason for suggestions for its more efficacy and better quality .

S U M Á R I O

I .	<u>INTRODUÇÃO</u>	
1.1.	O Problema .....	2
1.2.	Objetivos .....	4
1.3.	Importância do Estudo .....	4
II .	<u>REVISÃO DA LITERATURA</u>	
2.1.	Institucionalização da Consulta .....	6
2.2.	Estudos realizados quanto a Consulta ....	9
2.3.	A Consulta e o Processo de Enfermagem ...	13
2.4.	A necessidade da observância da relação de ajuda na Consulta .....	18
2.5.	A Consulta de Enfermagem e o Grupo Mater no - Infantil visando a Atenção Primária.	23
III .	<u>METODOLOGIA</u>	
3.1.	Tipologia do Estudo .....	26
3.2.	Delimitação do Estudo .....	26
3.3.	População e Amostra .....	26
3.4.	Coleta de Dados .....	27
3.5.	Instrumentos .....	27
3.6.	Tratamento Estatístico .....	28
3.7.	Outros procedimentos .....	28
IV .	<u>RESULTADOS</u>	
4.1.	Caracterização da instituição .....	30
4.2.	Estudos relativos as enfermeiras .....	33
4.3.	Entrevistas dos Clientes .....	47
4.4.	Estudo Estratificado dos Resultados .....	54

V .	<u>DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</u> .....	62
VI .	<u>CONCLUSÕES</u> .....	69
VII .	<u>SUGESTÕES</u> .....	70
VIII .	<u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u> .....	71
IX .	<u>ANEXOS</u>	

## I . INTRODUÇÃO

A Consulta de Enfermagem constitui uma das atividades que vem sendo desenvolvida com maior ênfase no grupo Materno-Infantil.

Pelos fatos históricos , pode-se comprovar ser esta atividade tão antiga quanto a própria origem e evolução da enfermagem ; no entanto, só recentemente, se vem dando maior importância .

A valorização da Consulta de Enfermagem, pode ser evidenciada através de sua institucionalização na área de Saúde Pública, pela Fundação Serviço Especial de Saúde Pública ( FSESP ), ocorrida nos dois últimos decênios.

A Consulta de Enfermagem como atividade fim , tem recebido a influência de vários fatores que vem contribuindo significativamente para a expansão e posicionamento desta, no sistema assistencial, destacando-se entre eles :

- . a evolução das ciências humanas biológicas, ressaltando-se a psicologia, sociologia e antropologia ;
- . a inclusão da filosofia na assistência à saúde do indivíduo, família e comunidade ;
- . o relevo dado ao grupo Materno-Infantil pelo Plano Decenal de Saúde das Américas, pela Política Nacional de Saúde e Sistema Nacional de Saúde , cujas ações visam a criança como futuro adulto, responsável pelo progresso e êxito na saúde da comunidade que compõe esta Nação .

Apesar das vantagens até então ressaltadas quanto a Consulta de Enfermagem no contexto atual, observa - se entretanto, uma diversificação quanto a terminologia e

procedimentos a ela inerentes .

A Consulta de Enfermagem, pelas suas peculiaridades, poderá desempenhar um papel importante na relação de ajuda e no desenvolvimento dos aspectos educativos, visando a integração cliente x equipe de saúde x instituição assistencial e o aproveitamento do potencial de autonomia e de participação do indivíduo, família e comunidade nas ações de saúde .

As enfermeiras vêm ressaltando e assumindo seu papel de educadora e orientadora, face a importância do inter-relacionamento enfermeira/ paciente/ família/ comunidade e a necessidade de mudança de atitudes, de comportamento, e o desenvolvimento de habilidades úteis à promoção, à manutenção e à recuperação da saúde desses elementos .

A saúde e a educação estão interrelacionadas num mesmo processo, além de promover mudanças de atitudes e formação de comportamentos que levem o indivíduo a condição física e emocionais que propiciem o bem estar geral.

### 1.1. O PROBLEMA

Apesar da Consulta de Enfermagem ser uma atividade tão antiga quanto a própria profissão no Brasil, a sua institucionalização nos órgãos de saúde vem sendo feita com uma certa lentidão .

A literatura existente registra que somente em 1969 foi adotada a Consulta de Enfermagem pela Fundação Serviço Especial de Saúde Pública e oficializada posteriormente na Cidade do Rio de Janeiro, pela Secretaria Estadual de Saúde ( 1976 ) e recentemente pela Secretaria Municipal de Saúde ( 1980 ).

A ênfase dada a esta atividade e sua difusão nos serviços, quer na área de saúde pública, quer hospitalar, tem no entanto, encontrado alguns fatores impeditivos à

sua realização, tanto de ordem administrativa como de execução propriamente dita .

— Como fatores de ordem administrativa, pode-se enumerar : inexistência ou deficiência de local para o desenvolvimento da Consulta ; falta de normas ; falta de conhecimento da equipe multiprofissional quanto a atividade .

Os fatores ligados a execução, podem ser sintetizados em : diversificação de conceitos de Consulta , vista por alguns profissionais como entrevista, orientação pós-clínica e até mesmo uma técnica especificamente educativa; conservação de procedimentos tradicionais, ligados diretamente a rotina ; desvinculação da Consulta do Processo de Enfermagem ; falta de treinamento e de conteúdo informativo quanto a atividade no contexto atual .Outro ponto que merece ser destacado, trata-se de que as enfermeiras tendem a não assumir esta atividade como precípua e indelegável .

Diante da situação exposta, questiona-se :

- 1 . As enfermeiras estão desenvolvendo os procedimentos inerentes a Consulta de Enfermagem nos Centros de Saúde ?
- 2 . Estão esses profissionais considerando a Consulta de Enfermagem uma função específica da Enfermeira ?
- 3 . A Consulta de Enfermagem está envolvendo algum procedimento quanto a relação de ajuda ?

Para obtenção de tais respostas, resolveu-se realizar um estudo, objetivando detectar aspectos que permitissem confirmar ou negativar os questionamentos acima .

## 1.2. OBJETIVOS

Ao realizar-se este estudo, pretendeu-se :

- 1 . Verificar quais os procedimentos relacionados a Consulta de Enfermagem que estão sendo desenvolvidos nos Centros Municipais de Saúde na área Materno-Infantil, na Cidade do Rio de Janeiro .
- 2 . Averiguar quais os profissionais de enfermagem que desenvolvem a Consulta de Enfermagem nos Consultórios de atendimento Pré - Natal e de Pediatria .
- 3 . Verificar como as enfermeiras estão utilizando a relação de ajuda, no processo da Consulta de Enfermagem .
- 4 . Propor um roteiro, como subsídio à implantação e ou aperfeiçoamento do processo da Consulta de Enfermagem .

## 1.3. IMPORTÂNCIA DO ESTUDO

Considera-se este estudo de suma importância, por ser a Consulta de Enfermagem uma atividade de fim específico da enfermeira e ainda, por favorecer o desenvolvimento do processo de enfermagem e assistência primária .

Caracteriza-se por possibilitar uma estreita relação entre enfermeira x cliente, propiciando a oferta de assistência voltada para aspectos de promoção, proteção e recuperação da saúde, através de um trabalho educativo, de observação, investigação, centrados nas necessidades



humanas básicas, na relação de ajuda e na situação presente do cliente .

As vantagens decorrentes da Consulta têm sido de tal vulto, que as instituições assistenciais passaram a valorizá-la cada vez mais, implantando-a nos planos de atenção relativos a área .

Outro ponto de relevo, é o referente ao tipo de Consulta que vem sendo aplicada gradativamente na Cidade do Rio de Janeiro, havendo portanto, necessidade de verificar-se como vem se desenvolvendo, a fim de que se possa propor revisão ou reajustes para o maior êxito e eficácia desta atividade .

A seleção de gestantes e crianças para adoção da Consulta de Enfermagem, deve-se a própria Política de Proteção Materno Infantil , que considera a atenção ao grupo como uma das atividades básicas e prioritárias de saúde pública .

## CAPÍTULO II - REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1. INSTITUCIONALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Ao fazer-se um estudo retrospectivo das atividades exercidas pela enfermeira no Brasil, os fatos históricos comprovam algumas raízes que evidenciam aspectos da Consulta de Enfermagem.

(CASTRO (1975), refere que a Consulta de Enfermagem nasceu com o início da profissão de enfermeiras em saúde pública, em 1925, constando inclusive do primeiro manual para enfermeiros, envolvendo, entretanto, entrevistas pós-clínicas, visando interpretar e diagnosticar o tratamento e a prevenção de doenças venéreas.

A Consulta de Enfermagem, embora exercida com procedimentos limitados, foi ocupando lugar de destaque, através dos tempos, expandindo-se, conforme cita CASTRO (1975), aos consultórios de higiene infantil, de tuberculose e de pré-natal.

Esta atividade, foi institucionalizada em 1969 pela atual Fundação Serviço Especial de Saúde Pública, (FSESP), voltada para os grupos materno - infantil e de portadores de doenças crônicas.)

A Secretaria de Estado de Saúde - do Estado do Rio de Janeiro, adotou em 1976 esta atividade, segundo pode - se observar em seu Manual de Normas e Instruções para o funcionamento das Unidades Sanitárias.

Convém registrar a ênfase dada por este órgão, uma vez que a Consulta ocupa posição de relêvo dentre as atividades assistenciais a serem oferecidas ao grupo de gestantes e crianças.

A Consulta de Enfermagem é uma atividade já reconhecida por outras instituições e elementos da equipe multiprofissional.

No próprio Conselho Federal de Enfermagem, (COFEN-1980), já existe um anteprojeto de lei onde a atividade Consulta de Enfermagem figura como específica da enfermeira

ra. Percebe-se ainda, entre as enfermeiras, uma diversificação de opiniões quanto aos aspectos que caracterizam a Consulta de Enfermagem como atividade propriamente dita.

A ratificação desta afirmativa, pode ser encontrada na publicação da Comissão de Peritos da OMS em 1958, referida por CASTRO ( 1975 ), que ressalta a Consulta de Enfermagem como função médica delegada .

RODRIGUES ( 1967 ), num consenso com a OMS registra alguns procedimentos inerentes a Consulta de Enfermagem como função médica delegada, chegando inclusive, a afirmar que a Enfermeira não realiza Consulta, e sim, Atendimento. Porém, na segunda edição de sua obra ( 1979 ), expressou uma mudança conceitual desta atividade, em seu livro " Fundamentos de Administração Sanitária ", ao estabelecer as atividades e tarefas a serem desempenhadas pela equipe de enfermagem, pondo em relêvo dentre aquelas registradas, a Consulta ou/o Atendimento de Enfermagem, evidenciando portanto, uma diferenciação entre as mesmas .

CASTRO ( 1975 ), cita que a Fundação Serviço Especial de Saúde Pública ( FSESP ), propôs a mudança da denominação Atendimento de Enfermagem para Consulta de Enfermagem, evidenciando portanto, o reconhecimento da mesma não como atividade meio e sim, como atividade final .

Em virtude desta multiplicidade de conceitos, DUARTE e MUXFELDT ( 1975 ), em sua obra estabelecem paralelos entre Consulta de Enfermagem e Entrevista, termos estes tão confundidos e diversificados .

Para O. B. ANDRADE ( 1976 ), Consulta de Enfermagem inclui técnicas e procedimentos destinados à obtenção, à análise e a interpretação de informações sobre as condições de saúde, orientação e outras medidas visando influir na adoção de práticas favoráveis à manutenção e proteção da saúde.

Pode-se constatar que a expansão e o reconhecimento do valor da Consulta de Enfermagem, vem reduzindo significativamente , a interpretação errônea desta atividade .

NOGUEIRA ( 1975 ) e ARAUJO ( 1979 ), caracterizam a

Consulta de Enfermagem em seu aspecto dimensional e específico .

O COMITÊ DE CONSULTA DE ENFERMAGEM ( 1979 ), realizado por especialistas neste assunto, definiu-a como atividade de direta prestada pela Enfermeira e grupo envolvido. Conceituou outrossim, o que é Atendimento de Enfermagem .

• SOBREIRA ( 1980 ), a considera como uma atividade técnico - educativa que serve de porta de entrada ao desenvolvimento do processo de enfermagem .

## 2.2 ESTUDOS REALIZADOS QUANTO À CONSULTA

Para CASTRO ( 1975 ), a Consulta de Enfermagem representa a " culminação de um processo evolutivo do atendimento individual dos pacientes pela enfermeira de saúde pública ", cabendo a esse profissional " o mérito de haver de deseenvolvido o procedimento a ponto de incorporá-lo definitivamente à prática de enfermagem " .

Apesar do desenvolvimento desta atividade coexistir com a origem da enfermagem de saúde pública, tem-se constatado uma multiplicidade de conceituações, interpretações e distorções quanto ao tema, constituindo, inclusive, motivos à realização de estudos e pesquisas concernentes, quer no âmbito nacional como internacional .

NOGUEIRA ( 1977 ), descreve uma pesquisa, realizada com crianças supostamente sadias, matriculadas em uma unidade que serviu de campo de estágio, envolvendo a participação de alunos de habilitação em enfermagem de saúde pública e corpo docente, visando testar a validade desta atividade e proporcionar experiência ao aluno .

Os resultados obtidos neste estudo, conforme exprimea autora, evidenciam que a Consulta de Enfermagem é " valiosa " por permitir a identificação de problemas sócio - sanitários, bem como a oferta de assistência aos problemas " racionais e adequáveis aos recursos disponíveis " .

CASTRO ( 1977 ), desenvolveu um trabalho destinado a investigação de aspectos críticos do desempenho de funções próprias da enfermeira na assistência ao paciente não hospitalizado, ficando constatado que a Consulta de Enfermagem " consiste em uma entrevista com o paciente durante a qual se desenvolve o processo de enfermagem baseado em metodologia própria ", verificado com maior frequência nos centros de saúde da área Estadual do que em ambulatórios oficiais .

Outros trabalhos vêm sendo desenvolvidos, na tentativa de novas descobertas quanto aos procedimentos e eficácia da Consulta de Enfermagem .

ARAÚJO F. C. ( 1979 ), descreve a experiência vivida no Ambulatório do Hospital Ana Nery, do INAMPS - Salvador, Bahia, onde desenvolveu-se a Consulta de Enfermagem como imposição da clientela .

Na aplicação da Consulta de Enfermagem utilizou a metodologia do processo de enfermagem, o histórico, o diagnóstico de enfermagem, o plano assistencial, o plano de cuidados e a evolução .

Os resultados obtidos permitiram a autora concluir ser a Consulta de Enfermagem uma atividade fim de saúde , que tem atributos mensuráveis, tais como volume (número de consultas realizadas em determinado período); concentração ( quantas consultas são realizadas para um indivíduo durante um período determinado ); cobertura ( relação percentual entre pessoas atendidas dentro de uma programação ); e outros .

Outro aspecto também verificado, trata-se do rendimento na atividade Consulta de Enfermagem, por constituir também motivo de preocupação pela enfermeira .

REINGANTZ ( 1979 ) também realizou pesquisa visando o estudo do tempo médio necessário para a Consulta de Enfermagem, em crianças de 0 - 1 ano de idade, envolvendo nesta atividade, o histórico, a inspeção física, o plano assistencial, vacinação, momento social e registro .

Verificou que, dentre os fatores evidenciados, dispôs-se menor tempo a inspeção física, seguida do plano assistencial tanto nas primeiras Consultas como nas subsequentes, denominando esta última de Reconsulta .

Constatou que o tempo médio gasto na primeira Consulta é de 31 ( trinta e um ) minutos e 13 ( treze ) segundos; enquanto que nas Reconsultas é de 40 ( quarenta ) minutos e 15 ( quinze ) segundos .

Ainda em se tratando de estudos realizados quanto a Consulta de Enfermagem, DUARTE e MUXFELDT ( 1975 ), relatam os resultados da avaliação do Programa de Saúde Materno do Hospital das Clínicas de Porto Alegre ( HCPA ), no período de fevereiro de 1973 a abril de 1975 .

A pesquisa compreendeu o atendimento a 496 gestantes, de níveis sócio - econômicos variados, que recebem 1.800 ( hum mil e oitocentas ) Consultas de Enfermagem .

O valor desta atividade foi confirmado através da diversificação de problemas identificados, melhor utilização pelas clientes dos serviços existentes e maiores possibilidades de ofertas de cuidados, a fim de ampliar a extensão de cobertura .

Os mesmos autores, procuram a aceitação da clientela quanto a Consulta e os Procedimentos nela inerentes . Para isto, foram preenchidos 70 ( setenta ) questionários , que serviram de instrumento para medir a receptividade e a opinião sobre a assistência prestada . Das 70 ( setenta ) gestantes questionadas, 95,71% haviam recebido no mínimo três ( 3 ) Consultas que consideraram " Ótimas " .

As autoras concluem que no programa em execução no HCPA as enfermeiras assumem um papel importante na promoção e proteção da saúde ; e que, graças a Consulta de Enfermagem, as gestantes do Programa são bem orientadas e aproveitam as oportunidades de assistência oferecida pelos diversos especialistas. Outra vantagem realçada, foi que a Consulta permite dinamizar o Programa e oferecer à equipe médica maior tempo para o cuidado às gestantes de alto risco.

• Outra pesquisa foi desenvolvida por ARAUJO MACHADO ( 1979 ), nas unidades médico - assistenciais, com a equipe de enfermagem do INAMPS, em Aracaju - SE .

As etapas do processo empregado na Consulta, constituíram - se do histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem e plano assistencial, simplificados de forma a atender de maneira funcional os objetivos pretendidos . Focaliza a importância da sistematização de ações e mostra que o processo de enfermagem possibilita sistematizar os procedimentos de intervenção de enfermagem a partir dos problemas identificados no cliente .

Em âmbito internacional, GLAZER et alli ( 1972 ), implantaram com a aquiescência dos médicos pediatras, um método de Consulta de Enfermagem com a utilização de televisão

e telefone, como elementos de integração entre a unidade e o hospital de apoio e ainda, como um meio de solicitação do médico pediatra para a intervenção na assistência .

A adoção deste método, resultou do elevado número de Consultas realizadas e que, em sua maioria, não havia necessidade do atendimento médico específico .

Os achados desses estudiosos, levaram a conclusão de que o uso da televisão e do telefone são viáveis, para as Consultas à distância, num programa de cuidados primários levados a termo sob a responsabilidade dos enfermeiros pediátricos.

Outro aspecto destacado, é que o telefone foi mais empregado para assunto relacionado a terapêutica, enquanto que , a televisão, destinava-se mais ao diagnóstico .



### 2.3 A CONSULTA E O PROCESSO DE ENFERMAGEM

O estudo e a adoção de outras ciências na área médica e de enfermagem, possibilitaram ver o homem como um ser bio-psico-social, em verdadeira interação com o ambiente e a admitir-se na assistência global, a Teoria

A visão da Consulta de Enfermagem como um " apport " ao processo de enfermagem, e como parte integrante do sub sistema de ações, permite a observância desta afirmativa, o atendimento das necessidades humanas básicas, além da ofer ta de cuidados de enfermagem condizentes com os preceitos e manados da Política Nacional de Saúde .

A Consulta de Enfermagem vista sob este enfoque, ser virá de base e diretriz de grande relevância, para a aborda gem pretendida por expressar no conceito de HORTA ( 1979 ) , a aplicação do processo de enfermagem e a assistência pro fissional prestada ao indivíduo aparentemente sadio ou em tratamento ambulatorial .

Num trabalho específico da autora, realizado em 60 ( sessenta ) pacientes, pode-se visualizar esta atividade como fundamental para o histórico de enfermagem, diagnóstico e plano assistencial .

O histórico de enfermagem aplicado continha os se guintes itens : " dados de identificação, percepções e ex pectativas, atendimento das necessidades básicas, exame fí sico, queixas e questões a serem feitas, impressões da en fermeira sob o cliente, dados clínicos de interesse para a enfermagem " .

Os problemas eram identificados e partia-se para o diagnóstico de enfermagem .

No grupo estudado foram identificadas 28 ( vinte e oito ) necessidades afetadas, por indivíduo, e a média de 9 ( nove ) . As dez ( 10 ) necessidades afetadas e seu percen tual, em ordem decrescente, são as seguintes : mecânica cor poral 92% , educação à saúde 77% , segurança emocional 67% , integridade cutânea-mucosa 67% , regulação vascular 52% , nu trição 50% , hidratação 43% , eliminação 43% , hormonal 33% e oxigenação 33% .

Outro achado interessante da autora, foi a observa  
ção da interrelação entre a necessidade de eliminação, hidra  
tação e nutrição .

O plano assistencial era elaborado com a participa  
ção do cliente e implementado durante a Consulta .

O tempo médio para a primeira Consulta foi de uma ho  
ra e para as subsequentes, de dez a quinze minutos .

Tais resultados ratificam as afirmativas de outra es  
tudiosa - SOBREIRA ( 1979 ), ao especificar que o processo  
de enfermagem baseado nas ciências biológicas, sociais, eco  
nômicas, matemáticas, administrativas e metodológicas, pos  
sibilitam uma assistência mais humana, científica, sistema  
tizada progressiva e dinâmica .

Quanto a duração do tempo de Consulta de Enfermagem,  
houve uma aproximação entre os estudos realizados em 1979  
por HORTA e REINGANTZ .

Em se tratando da clientela beneficiada com a Consul  
ta, as opiniões são diversificadas, em virtude dos estudos  
realizados : DUARTE e MUXFELDT ( 1975 ), refere-se as ges  
tantes sadias . CASTRO ( 1975 ), aborda a saúde materno-in  
fantil e casos de doenças crônicas de adultos, abordagem es  
ta feita por DANTAS ( 1978 ), que acrescenta além desta cli  
entela, pacientes portadores de doenças transmissíveis .

ARAÚJO O. M. M. ( 1979 ), entretanto, focaliza as  
gestantes, crianças sadias, diabéticas e hipertensos .

Apesar da multiplicidade de opiniões resultantes das  
razões citadas, pode-se situar a Consulta, segundo a clien  
tela, em conformidade com o COMITÊ DE CONSULTAS DE ENFERMA  
GEM ( 1979 ), que informa ser o seu desenvolvimento, destina  
do principalmente ao grupo materno infantil, extensível a  
outros grupos, com problemas de " saúde - doença " .

Quanto aos procedimentos inerentes a Consulta, pode-  
se constatar novamente, divergências conceituais .

LIMA ( 1965 ), chega a classificar os tipos de Con  
sultas como institucional e domiciliar, que envolve a vaci  
nação, provas imunológicas e testes, administração de trata  
mentos e orientações de grupos em aspectos de saúde .

DUARTE e MUXFELDT ( 1975 ), enfatizam a entrevista destinada a gestante de alto risco, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem a nível individual para as ações de grupo, educação sanitária e vacinação .

Os procedimentos revelados por COELHO et alli (1970) referem como procedimentos a anamnese , exame obstétrico, pedidos de exames complementares e elaboração do plano assistencial .

NOGUEIRA ( 1975 ), enumerou não como procedimento e sim, como ações de Consulta de Enfermagem a " anamnese, exame físico sumário, diagnóstico de enfermagem e ainda, a prestação de cuidados tais como : aplicação de testes e vacinas, coleta de material para laboratório, curativos e execução de tratamentos prescritos pelo médico, encaminhamentos para outros serviços, outros profissionais ou para recursos da comunidade, orientação sobre cuidados com a saúde, agendamento de novas consultas e registro de dados " .

CASTRO ( 1977 ), descreve como procedimentos : coleta de dados para o histórico ou para a evolução de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial de enfermagem, prognóstico e assistência e implementação do plano .

DANTAS ( 1978 ), enumera a entrevista, exame físico, observação, histórico de enfermagem, identificação dos problemas, diagnóstico de enfermagem, elaboração do plano assistencial de enfermagem .

No plano assistencial de enfermagem a autora considerou como pontos básicos: identificação, entrevista, exame físico, identificação dos problemas de enfermagem, diagnóstico e plano assistencial de enfermagem .

A autora chama ainda a atenção para a necessidade do estabelecimento de prioridades para a assistência, do estudo de soluções alternativas para a resolução dos problemas prioritários, destacando que se deve considerar a hierarquia das necessidades humanas e procurar atender os vários níveis dessas necessidades .

Outro ponto de realce em sua obra, foi a descrição do Consultório de Enfermagem, seus objetivos, elementos atu

antes no setor, metodologia e pontos básicos a serem observados . Prossegue tecendo considerações sobre o Consultório de Enfermagem, onde são identificados os problemas de enfermagem e a formação do plano assistencial para o atendimento às necessidades prioritárias afetadas, chegando inclusive , a enumerar os objetivos da Consulta de Enfermagem como: identificar os problemas de enfermagem, atender as necessidades prioritárias afetadas, bem como, oferecer à clientela uma assistência global e integral .

Ao tratar dos elementos executantes que fazem parte do setor, estabelece a enfermeira como a indicada, complementando que na ausência desta, a auxiliar de enfermagem deverá desenvolver apenas tarefas específicas a orientação e observação dos clientes .

Para O. B. ANDRADE ( 1979 ), a " Consulta de Enfermagem inclui técnicas, normas e procedimentos que orientam e controlam a realização das ações destinadas a obtenção, análise e interpretação de informações sobre as condições de saúde da clientela, e as decisões quanto à orientação e outras medidas que possam influir na adoção de práticas favoráveis à saúde " .

O. M. M. ARAÚJO ( 1979 ), registra que são quatro as atividades básicas desenvolvidas por ocasião da Consulta : entrevista, exame físico, exame obstétrico, orientação .

\* O COMITÊ DE CONSULTA DE ENFERMAGEM ( 1979 ), ressalta que esta atividade é específica da enfermeira, uma vez que, consiste em observação, diagnóstico e prescrição, que requer um conhecimento a nível de formação profissional .

Refere que a assistência individualizada, praticada por outros membros da equipe de enfermagem, caracteriza-se como " atendimento de enfermagem " .

Estabelece que a metodologia envolve as seguintes fases : levantamento de problemas por intermédio de informações já existentes no registro; observação sistematizada com o o posto da revelação de sinais e sintomas e da execução do e exame físico geral ou especializado; diagnóstico da situação partindo - se da identificação dos problemas e da avaliação

das necessidades de saúde próprias da enfermeira; prescrição, envolvendo a indicação de ações e medidas de enfermagem a serem assistidas ou ensinadas ao cliente ou responsável; registro ou anotações práticas, que revelam a situação identificada, a prescrição da orientação e medidas a serem implementadas .

Segundo PAIN et alli ( 1980 ), tanto o Processo de Enfermagem como a Consulta de Enfermagem obedecem a mesma metodologia de trabalho que são constituídos das mesmas etapas .

Os procedimentos ressaltados pelos diversos autores, embora diversificados, estão implícitos dentro dos padrões mínimos de assistência de enfermagem a comunidade, uma vez que a Consulta de Enfermagem permite desenvolver atividades como identificação de situações, prescrição de cuidados e coordenação das ações de enfermagem implementadas .

O Ministério da Saúde, a OPS e OMS ( 1977 ), referem-se sobre estas atividades, dentre outras, como específicas, da enfermagem .

#### 2.4. A NECESSIDADE DA OBSERVÂNCIA DA RELAÇÃO DE AJUDA NA CONSULTA DE ENFERMAGEM

A relação de ajuda é uma atividade específica da enfermeira, estando implícita na nova concepção das funções e responsabilidades deste profissional na atenção primária .

Para eficácia da Consulta de Enfermagem é imprescindível o preparo e aperfeiçoamento adequado, a fim de que a enfermeira possa atender os preceitos de assistência comunitária, procedentes da OMS ( 1976 ), que incluem a satisfação das necessidades de saúde do indivíduo, família e comunidade, a educação para a saúde sobre como se dirigir e agir em casos de enfermidade e reabilitação, envolvendo a ainda, ajudar as pessoas a descobrir suas necessidades de saúde e promover mudanças de comportamento em relação a mesma .

A Organização Mundial de Saúde - OMS ( 1977 ), assim a distingue, ao afirmar que o indivíduo e comunidade não somente têm direito de incidir no seu próprio processo de desenvolvimento, bem como na participação das ações destinadas a obtenção e manutenção da saúde .

Dentre as atividades desenvolvidas pela Enfermeira a Consulta de Enfermagem é uma das que propicia maior oportunidade para a relação de ajuda .

A relação de ajuda é reconhecida como indispensável ao exercício da profissão. CARVALHO ( 1980 ), caracteriza a enfermagem como uma das profissões de ajuda .

A inclusão desta atividade na prática de enfermagem, envolve uma certa complexidade na assistência, complexidade esta, que serviu de tema oficial do XXIII Congresso de Enfermagem e de estudos realizados por D. L. DE ANDRADE (1980).

Apesar da Consulta em todas as suas fases envolver e permitir a observação de aspectos humanísticos na oferta de cuidados de enfermagem, deve-se atentar ainda mais para a necessidade da observância da relação de ajuda nesta atividade, devido aos frequentes conflitos ou inseguranças, gerados nos clientes que procuram assistência .

Geralmente esses conflitos ou inseguranças surgem em decorrência da necessidade do cliente depender de terceiros, das expectativas quanto ao ambiente terapêutico, expectativas quanto ao relacionamento com a equipe, o profissional de enfermagem, demais elementos da instituição e da própria comunidade assistida .

Tais ocorrências podem implicar negativamente no diagnóstico, na assistência e na comunicação cliente e enfermeira .

O. M. M. ARAÚJO ( 1979 ), ressalta que três fatores influenciam na comunicação entre enfermeira x paciente : o ambiente físico, a capacidade da enfermeira e o estado psicológico e físico do paciente .

A importância que vem sendo dada na relação cliente x enfermeira, também tem sido visada pela equipe médica , suscitando de FERRANI e outros ( 1979 ), estudos quanto a relação médico x paciente, registrando que, este campo tem sido rico em novas descobertas e pesquisas que vêm sendo realizadas, como as análises de BALINT e seus colaboradores, na Inglaterra. LANGER, BLEGER e LUCHINA, na Argentina e vários autores norte - americanos, sobressaindo MEYER , cujos trabalhos têm dado as principais características destes estudos. A essas pesquisas juntaram-se os estudos antropológicos de Valabrega, na França, conforme registra FERRANI ( 1979 ).

Os autores destacam os fatores de ordem institucional ( pessoal, estrutura e ambiente ) e antropológica que vêm sendo descobertos nessa relação, dando origem a novos conflitos, até então inexistentes .

Dentre as estratégias a serem utilizadas para a relação de ajuda, pode-se realçar a entrevista, concebida por BENJAMIN ( 1980 ), como " um diálogo entre duas pessoas , diálogo que é serio e tem um propósito. O objetivo da entrevista é auxiliar o entrevistado, que pode vir até nós , livremente, procurando ajuda. Pode vir contra sua vontade, forçado pela lei ou outros agentes, talvez até por nós mesmos. Em qualquer caso, a questão fundamental para o entrevistador deve ser sempre a seguinte : qual será o melhor

modo de ajudar a essa pessoa ?"

E segue : " ajudar é um ato de capacitação ", isto é, o entrevistador capacita o entrevistado a " reconhecer, sentir, saber, decidir, escolher se deve mudar ". Este " ato de capacitação " requer " doação " do entrevistador, uma vez que, este dar parte de seu tempo, de sua capacidade de ouvir e entender, de sua habilidade, conhecimento e interesse é capacitar ou promover .

O autor considera portanto, que a "entrevista de ajuda é a ampla integração verbal entre entrevistador e entrevistado, na qual se dá o ato de capacitação".

LOFFREDI ( 1980 ), enfatiza que a relação de ajuda permite ao indivíduo "aprender" a enfrentar suas dificuldades e daí esta denominação .

ORLANDO ( 1978 ) afirma ser importante para a enfermeira distinguir entre a compreensão dos princípios gerais e os significados que ela deve descobrir na situação imediata de enfermagem, de modo a ajudar o paciente .

A responsabilidade da enfermeira é necessariamente diferente: ela está presente seja qual for a ajuda que o paciente possa requerer para suprir suas necessidades, para garantir o seu conforto físico e mental, tanto quanto possível, enquanto estiver submetido a algum tipo de tratamento e controle médico .

As observações de enfermagem são o material bruto no qual a enfermeira elabora e executa seus planos de cuidados ao paciente .

O objetivo da enfermagem é suprir a ajuda que o paciente requer para satisfazer suas necessidades .

Admite-se, seguramente, que os pacientes apresentam problemas quando não podem, sem ajuda, lidar com as suas necessidades. Em geral, os pacientes requerem ajuda quando os seus problemas provêm de : ( 1 ) limitações físicas; ( 2 ) reações adversas ao ambiente, ( 3 ) experiências que impedem o paciente de comunicar as suas necessidades .

HORTA ( 1979 ), afirma que a assistência de enfermagem deve ser prescrita com a participação do cliente .

Outras atividades percebidas pela autora do estudo



proposto e que podem propiciar a relação de ajuda ao cliente, consistem em :

- Identificar a escala hierárquica das necessidades do cliente ou seja, estruturar as ações não a partir daquilo que é percebido pela enfermeira, e sim, do que é expressado como mais importante para o cliente .
- Promover diálogos informais, visando detectar as necessidades de ajudas percebidas pelo paciente .
- Instituir e variar as formas de abordagem na Consulta de Enfermagem, evidenciando-a como uma relação de ajuda .
- Oferecer a clientela o tipo de ajuda desprofissionalizada, ou seja, de tal forma que o cliente não perceba na enfermeira apenas o profissional, mas essencialmente, o ser humano que se preocupa em ajudá-lo como um semelhante .
- Programar contatos subsequentes com os clientes com o objetivo de estabelecer o estudo comparativo entre a necessidade de ajuda expressada e os efeitos dos cuidados oferecidos .

Convém ressaltar que, a observância da relação de ajuda é um dos aspectos que propicia o relacionamento enfermeira x cliente e evita ou reduz as expectativas ou angústias do cliente, em relação as novas experiências a serem vivenciadas, permitindo outrossim, um relacionamento do cliente com a equipe multiprofissional e a integração ao ambiente assistencial .

A necessidade deste relacionamento de ajuda, tem sido também expressada por outros profissionais .

SARANO ( 1978 ), comunga da opinião quanto a importância e vantagens desse relacionamento, afirmando inclusive que, tal relacionamento visa "evitar os defeitos de uma Medicina objetiva, divorciada do sujeito e que reduz o paciente a um objeto. Procura ainda, destacar os possíveis aspectos intersubjetivos". Acrescenta que "reconhece-se a

boa qualidade de uma relação humana por suas possibilidades de superação e de abertura" : da relação de dependência a relação de autonomia .

## 2.5. A CONSULTA DE ENFERMAGEM E O GRUPO MATERNO - INFANTIL VISANDO A ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA

Apesar da Consulta de Enfermagem não ser uma atividade limitada apenas a clientela Materno - Infantil, dar-se-á maior destaque ao emprego desta ao binômio Mãe-Filho, devido as peculiaridades específicas deste grupo, que podem ser assim sintetizadas :

- As crianças e gestantes, representam uma grande massa populacional, ou seja, 70,98% do contingente brasileiro, conforme Censo Demográfico de 1970, citado no Programa Nacional de Proteção Materno - Infantil ( 1975 ).
- Perspectivas futuras quanto a criança de hoje e o homem do amanhã, em termos de desenvolvimento econômico e social .
- Elevada morbi - mortalidade, por causas em sua maioria evitáveis por vacinações ou outras medidas sanitárias, que constitui sério problema ressaltado pela Política Nacional de Saúde ( 1973 ).
- Ser a mãe e a criança um dos pontos de contato e fetivos entre a instituição prestadora de serviços e a comunidade .

A Consulta de Enfermagem centrada no grupo Materno Infantil possibilita :

- A oferta de Assistência Primária, estratégia atual para a extensão de cobertura dos serviços de saúde, preconizados pela III Reunião Especial de Ministros de Saúde das Américas ( 1972 ), Ministério da Saúde ( 1977 ) e Conferência de Alma Ata ( 1978 ).
- A resposta satisfatória às necessidades básicas dos seres humanos, evidenciadas na Assistência Primária por PAIM ( 1973 ).
- A inclusão de atividades curativas, de prevenção

de enfermidades, bem como aquelas relacionadas a promoção e a conservação da saúde .

- A participação da família na identificação e solução de problemas, e ainda na elaboração e implantação de cuidados .
- O melhor posicionamento da enfermeira e da equipe de enfermagem junto a clientela e demais membros da equipe multiprofissional .

Na Consulta de Enfermagem estão implícitos aspectos concernentes a alta qualidade de assistência, aplicáveis na assistência primária de saúde, orientadas para a solução de problemas prioritárias, relacionados pela OMS ( 1977 ), como a desnutrição, a saúde materno-infantil, as enfermidades transmissíveis e o saneamento básico .

Através da Consulta, poder-se-á :

- Identificar, controlar e avaliar a saúde integral do indivíduo, família e comunidade .
- Detectar os hábitos e formas de vidas que incidem na problemática de saúde .
- Propiciar a implementação da atenção direta integral de saúde .
- Tomar decisões quanto a assistência específica de enfermagem, encaminhando aos outros profissionais os casos que não são de sua competência .
- Estabelecer um sistema de vigilância no processo saúde - enfermidade .
- Possibilitar a participação do indivíduo e núcleo familiar nos programas comunitários de saúde .
- Identificar e capacitar os grupos tradicionais ou voluntários voltados para as ações de saúde .

A Consulta de Enfermagem segundo SOBREIRA et alli ( 1979 ), constitui uma das propostas-alternativas para deenvolver programas de enfermagem voltadas para a Assistência Primária.

O novo enfoque dado a enfermeira dentro do Sistema Nacional de Saúde e Assistência Primária, implica no desenvolvimento de ações de enfermagem Materno - Infantil, de forma não tradicional, mas eminentemente progressiva e dinâmica, de caráter social e educativo, tornando suas funções cada vez mais complexas e sua responsabilidade muito mais ampla .

### III . METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a realização deste estudo, envolveu os seguintes aspectos :

#### 3.1. TIPOLOGIA DO ESTUDO

O estudo é do tipo descritivo e visa o levantamento dos procedimentos desenvolvidos em relação a Consulta de Enfermagem na área Materno - Infantil, nos Centros Municipais de Saúde, selecionados .

#### 3.2. DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

A presente pesquisa foi realizada em 6 Centros de Saúde, pertencentes a Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro, escolhidos por sorteio, uma vez que neles foi instituída recentemente esta atividade, até então desenvolvida sem normas ou instruções previamente elaboradas .

#### 3.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA

##### População

A população constituiu-se de 48 ( quarenta e oito ) enfermeiras atuantes nos Consultórios de Pré - Natal e Pediatria dos Centros de Saúde e clientela assistida .

A clientela atendida pela enfermeira, compõe - se de gestantes, mães ou responsáveis pelas crianças assistidas em pediatria, atendidas nos dias destinados ao estudo .

##### Amostra

A constituição da amostra envolve :

- . 12 enfermeiras que trabalham em Consultas de Enfermagem, nos 6 Centros Municipais de Saúde selecionados na Cidade do Rio de Janeiro, (conforme Quadro Demonstrativo ( Anexo I ) .

Para a inclusão das enfermeiras na amostra, considerou-se :

- a) - estar desenvolvendo tal atividade há mais de três meses ;
  - b) - aceitar a participação na pesquisa ;
  - c) - estar em pleno exercício de suas funções .
- . 75 clientes assistidos nos Consultórios de pediatria e pré - natal dos 6 ( seis ) Centros Municipais de Saúde sorteados, amostra esta fundamentada na média diária de atendimento nos Consultórios de Enfermagem, extraída do total contido na Ficha de Observação ( Anexo II ) .

### 3.4. COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi precedida pelos entrosamentos necessários à realização deste trabalho e ainda, por um levantamento prévio de informações imprescindíveis à aplicação dos instrumentos, como a existência de enfermeiras na atividade de Consulta, nos setores estabelecidos .Vide Anexo II.

Os dados foram coletados pela própria autora, através de entrevistas realizadas com cada enfermeira dos Centros de Saúde selecionados para a amostra .

### 3.5. INSTRUMENTOS

Como instrumentos, empregou-se :

- 1 . Ficha de Caracterização do Centro de Saúde, abrangendo : dados de identificação, aspectos re

lativos a estrutura física e a força de trbalho específicas a Consulta ( Anexo II ), a fim de estimar-se a população e a amostra .

- 2 . Questionário destinado às Enfermeiras ( Anexo III ), que envolve a identificação dos profissionais responsáveis pela Consulta, preparo e procedimentos referentes a Consulta de Enfermagem, conteúdo informativo da Educação para Saúde e atividades inerentes a relação de ajuda.
- 3 . Formulário para Entrevista da Clientela, visando detectar aspectos relativos a identificação, o nível de instrução e a assistência recebida pela enfermagem nos consultórios ( Anexo IV ).

### 3.6. TRATAMENTO ESTATÍSTICO

O tratamento estatístico empregado constituiu-se de cálculo de frequências, percentual e média aritmética.

Uma vez coletados os dados, os mesmos foram dispostos em gráficos e tabelas, no intuito de permitir maior apresentação dos resultados .

Em face aos resultados obtidos, procedeu-se o estudo estratificado da amostra .

### 3.7. OUTROS PROCEDIMENTOS

Outros procedimentos foram adotados neste estudo, a saber :

- . entrosamentos formais e informais com as autoridades dos Centros de Saúde, a fim de obter a participação das enfermeiras e clientes nesta pesquisa ;



- . entrevista com as enfermeiras, visando informá-las sobre o estudo, objetivos pretendidos e metodologia utilizada ;
- . convocação da clientela assistida nos Consultórios de Enfermagem, seguida de informações quanto a realização da pesquisa ;
- . distribuição e recolhimento do Questionário destinado às enfermeiras ;
- . entrevista com todos os clientes presentes nos dias selecionados para a realização da coleta de dados .

IV . RESULTADOS

Para a melhor apresentação dos resultados obtidos neste estudo, os mesmos serão enfatizados sob três as pectos :

4.1. Caracterização da Instituição

Os aspectos pertinentes a caracterização da insti tuição, estão contidos nas tabelas de 1 a 3 .

TABELA 1

DISTRIBUIÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE, SEGUNDO A DISPONIBILIDADE DE ESTRUTURA FÍSICA PARA CON SULTA DE ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

DISPONIBILIDADE DE ESTRUTURA FÍSICA	CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM		SETOR DE EDU CAÇÃO EM SAÚDE	
	Nº	%	Nº	%
Existe	4	67	5	83
Não existe	2	33	1	17

A tabela 1 evidencia que dos 6 Centros de Saúde existentes, 4 dispõe de Consultórios de Enfermagem e apenas 2 não possuem estrutura física para a atividade.

Em se tratando do Setor de Educação em Saúde, veri fica-se que nas instiuições selecionadas, 5 contam com o referido setor e somente 1 não .

TABELA 2

DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ,  
SEGUNDO A REALIZAÇÃO OU NÃO DE CONSULTAS DE  
ENFERMAGEM NOS CENTROS DE SAÚDE ESTUDADOS

PROFISSIONAL	Fazem Consulta		Não fazem Consulta		T o t a l	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Enfermeiras	12	14	75	86	87	100
Obstetrizes	-	-	3	100	3	100

A tabela 2 expressa que das 87 enfermeiras existentes nos Centros de Saúde, apenas 12 ( 14% ) fazem Consulta de Enfermagem e 75 ( 86% ) não a fazem , segundo dados obtidos no Anexo II - Caracterização do Centro de Saúde .

Quanto as obstetrizes, houve unanimidade de negativa, uma vez que as 3 ( 100% ) profissionais existentes não fazem Consulta de Enfermagem .

TABELA 3

DISTRIBUIÇÃO DE CONSULTAS DE ENFERMAGEM REALIZADAS POR ENFERMEIRAS, SEGUNDO CLIENTES E MODALIDADES DE ATENDIMENTO E MÉDIA MENSAL

CLIENTES	MODALIDADE DE ATENDIMENTOS		TOTAL	MÉDIA MENSAL
	1ª vez	Subse quentes		
Crianças	168	28	196	16
Gestantes	31	30	61	5
T O T A L	199	58	257	21

Constata-se na tabela acima, que as 168 crianças são atendidas nos Consultórios de Enfermagem pela primeira vez, 28 em Consultas subsequentes, totalizando 196 crianças, numa média mensal de 16 por enfermeira.

O número de gestantes atendidas pela primeira vez, globaliza 31 e em vez subsequentes 30, num somatório de 61, representando em média 5 gestantes por enfermeira.

O total geral de Consultas diariamente nos Consultórios de Enfermagem, atinge a cifra de 257, evidenciando uma média mensal de 21 por enfermeira .

#### 4.2. Estudos relativos as Enfermeiras

O estudo específico das enfermeiras, está implícito nas tabelas de 4 a 13 .

Procurou-se inicialmente caracterizar o grupo profissional através dos dados de identificação, quanto a faixa etária e ocupação ; não se considerou o sexo, por ser toda a população do sexo feminino.

TABELA 4

DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS RESPONSÁVEIS PELA CONSULTA DE ENFERMAGEM, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	Nº	%
20 a 29 anos	2	17
30 a 39 anos	2	17
40 a 49 anos	8	66
50 a mais	-	-
T O T A L	12	100

Esta tabela reflete a distribuição das enfermeiras, conforme a faixa etária, possibilitando a constatação de um maior número daquelas compreendidas na faixa etária entre 40 a 49 anos, ou seja, 8 ( 66% ) . Quanto as faixas etárias de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos, o número de enfermeiras atingiu a 2 ( 17% ), respectivamente .

TABELA 5

DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS , SEGUNDO FUNÇÃO  
QUE OCUPAM NO CENTRO DE SAÚDE

F U N Ç Ã O	Nº	%
Chefe de Serviço	-	-
Supervisora	2	17
Enfermeira	10	83
T O T A L	12	100

Os dados pertinentes a função da enfermeira responsável pela Consulta de Enfermagem no Centro de Saúde refletem que uma grande maioria - 10 ( 83% ) é enfermeira e 2 ( 17% ) supervisoras. Não houve registro em relação a função : chefe de serviço .

Procurou-se ainda detectar aspectos quanto a preparação específica do profissional para a atividade em estudo .

TABELA 6

ESTUDO DA PREPARAÇÃO ESPECÍFICA DA ENFERMEIRA  
PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM, SEGUNDO A OPORTU  
NIDADE DE APRENDIZADO .

OPORTUNIDADE DE APRENDIZADO	S I M	
	Nº	%
Curso de Graduação	8	67
Curso de Atualização	10	83
Curso de Aperfeiçoamento	5	42
Curso de Extensão	1	8
Treinamento em Serviço	11	92
Encontro Científico	8	67

A tabela 6 retrata a situação quanto a prepara  
ção do profissional .

Põe em relevo a oportunidade de aprendizado espe  
cífico das enfermeiras quanto a Consulta . Os dados com  
provam que das 12 enfermeiras respondentes, 8 (67%) afirma  
ram que o Curso de graduação possibilitou oportunidade de  
aprendizado ; 10 ( 83% ) também referiram o curso de a  
tualização ; 8 ( 67% ) citam o Encontro Científico ; 5  
( 42% ) o de aperfeiçoamento e apenas 1 ( 8% ) o curso  
de extensão universitária .

No que se refere aos procedimentos inerentes a  
Consulta de Enfermagem as tabelas de 7 a 11 destacam os  
mesmos .

TABELA 7

PROCEDIMENTOS UTILIZADOS NA CONSULTA DE  
ENFERMAGEM PELAS 12 ENFERMEIRAS SELECIONA  
DAS PARA O ESTUDO

PROCEDIMENTOS	Nº	%
Identificação do paciente	8	67
Exame de rotina	4	33
Exame físico	4	33
Observação	11	92
Histórico de Enfermagem	6	50
Diagnóstico de Enfermagem	11	92
Prescrição de Enfermagem	11	92

A tabela 7 e gráfico I evidenciam que dentre os procedimentos inerentes a Consulta ressaltados pelas enfermeiras, apresentam-se em ordem decrescente de respostas : observação, diagnóstico e prescrição de enfermagem - 11 ( 92% ) respostas para cada opção; identificação do paciente - 8 ( 67% ) ; histórico de enfermagem 6 ( 50% ) ; e exames ( de rotina e físico) 4 ( 33% ), respectivamente .



## GRÁFICO I

PROCEDIMENTOS UTILIZADOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM PELAS 12 ENFERMEIRAS SELECIONADAS PARA O ESTUDO

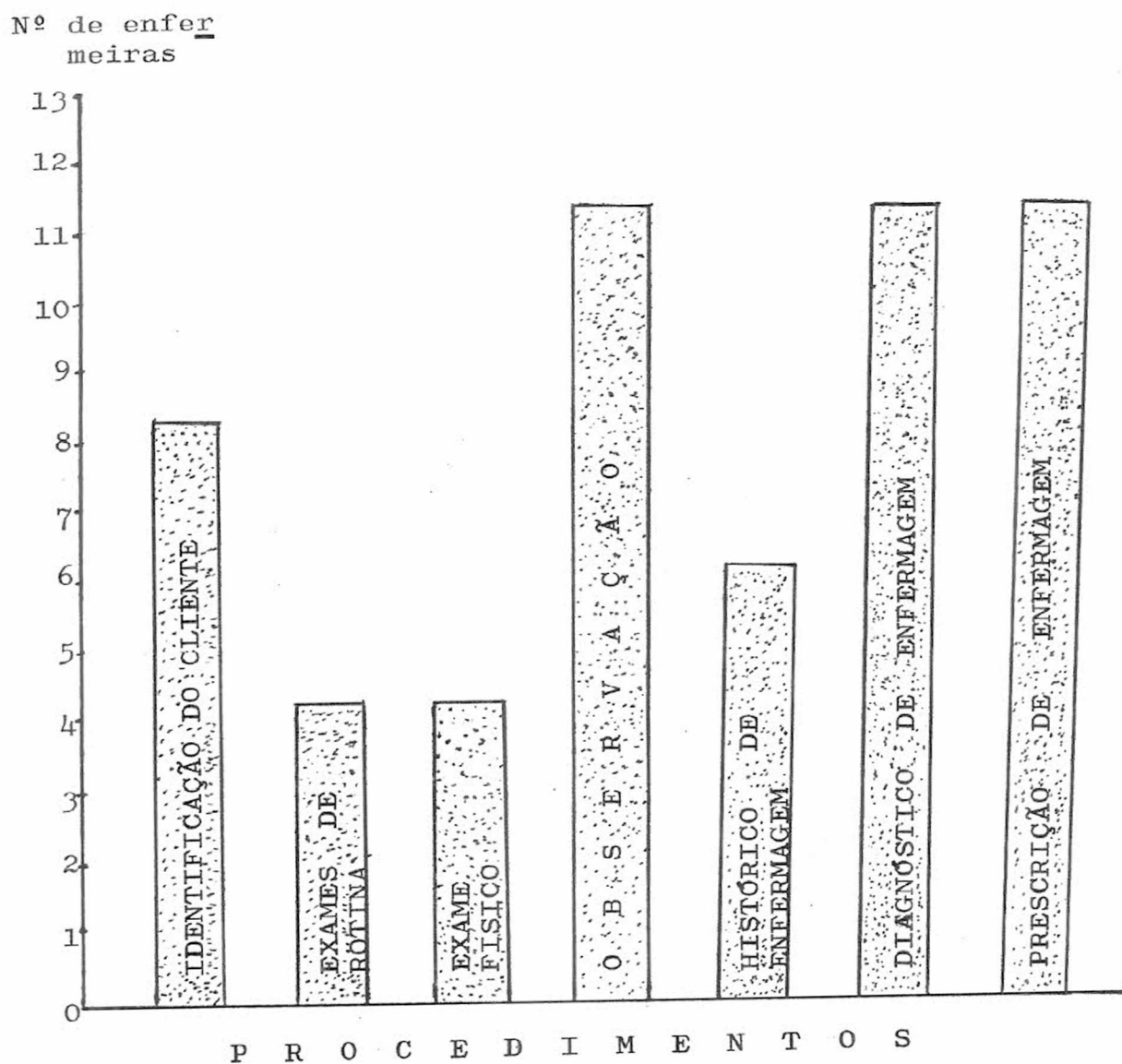


TABELA 8

DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS E PROCEDIMENTOS UTILIZADOS  
NA CONSULTA DE ENFERMAGEM, SEGUNDO A INSTITUIÇÃO

PROCEDIMENTOS	INSTITUIÇÃO												TOTAL	
	A		B		C		D		E		F			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Identificação do cliente	1	50	2	100	2	100	2	100	2	100	1	50	10	83
Exame de rotina	2	100	-	-	1	50	-	-	1	50	-	-	4	33
Exame físico	2	100	-	-	1	50	-	-	1	50	-	-	4	33
Observação	2	100	2	100	1	50	2	100	2	100	2	100	11	92
Histórico de Enfermagem	1	50	1	50	2	100	-	-	2	100	-	-	6	50
Diagnóstico de Enfermagem	2	100	2	100	1	50	2	100	2	100	2	100	11	92
Prescrição de Enfermagem	2	100	2	100	1	50	2	100	2	100	2	100	11	92

A tabela 8 ( anterior ), revela que duas enfermeiras ( 100% ) responsáveis pela Consulta de Enfermagem na instituição A, informaram realizar exames de rotina , exame físico, observação, diagnóstico e prescrição de enfermagem . No entanto, no que se refere a identificação e histórico de enfermagem, apenas 1 ( 50% ) dessas enfermeiras informou fazê - los .

Na instituição B, os resultados foram : 2 ( 100% ) enfermeiras expressaram realizar identificação do paciente, observação, diagnóstico e prescrição de enfermagem ; somente 1 ( 50% ) referiu o histórico de enfermagem. Não houve registro quanto aos exames ( de rotina e físico ).

No que se refere a instituição C, as enfermeiras responsáveis pela Consulta , 2 ( 100% ) responderam realizar a identificação do cliente e histórico .Uma ( 50% ) no entanto, só evidenciou exames de rotina, exame físico, observação, diagnóstico e prescrição de enfermagem .

Na instituição D , as enfermeiras entrevistadas, em sua maioria 2 ( 100% ), confirmaram como procedimentos a identificação do paciente, observação, diagnóstico e prescrição de enfermagem . Não se verificou o registro de exames ( rotina e físico ) e do histórico de enfermagem .

Quanto a instituição E, pode-se observar que 2 ( 100% ) enfermeiras expressaram fazer identificação do paciente, observação, histórico e prescrição de enfermagem . Somente 1 ( 50% ) referiu exames de rotina e físico .

Na instituição F , 2 ( 100% ) enfermeiras optaram por observação, diagnóstico e prescrição de enfermagem .Uma ( 50% ) no entanto, negou a identificação do paciente . Não foi verificado registro quanto a exames de rotina e físico, bem como, histórico de enfermagem .

No entanto, o total de enfermeiras segundo procedimentos, comportou-se da seguinte forma : identificação do paciente 10 ( 83% ); exames de rotina e físico 4 ( 33% )

respostas respectivamente ; observação, diagnóstico e prescrição de enfermagem 11 ( 92% ) respostas à cada procedimento ; e histórico de enfermagem somente 6 ( 50% ) referiram fazê - lo .

TABELA 9

DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS, SEGUNDO OS TIPOS DE EXAMES SOLICITADOS OU ENCAMINHADOS POR OCASIÃO DA CONSULTA

TIPOS DE EXAMES	Nº	%
Urina	6	50
Sangue	3	25
Fezes	6	50
Abreugrafia	1	8
Bacteriológico	-	-
Médico	7	58
Odontológico	7	58

A tabela 9 expressa que as respostas obtidas quanto aos exames mais solicitados por ocasião da Consulta, retratam : solicitação de exames médicos e odontológico 7 ( 58% ) respostas respectivamente ; urina e fezes 6 ( 50% ) , tanto um como o outro ; sangue 3 ( 25% ) ; e apenas 1 ( 8% ) afirmou solicitar abreugrafia .

Não foi referido exame bacteriológico .

TABELA 10

DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS SEGUNDO EXAMES QUE  
COSTUMAM REALIZAR

EXAMES QUE COSTUMAM REALIZAR	Nº	%
Apalpação	6	50
Ausculta	3	25
Percussão	3	25
Medida de fundo de útero	2	17
Ginecológico	-	-
Mensuração	12	100
Pesagem	12	100
Nenhum	5	42

A tabela 10 demonstra que das 12 enfermeiras respondentes, 12 ( 100% ) afirmaram fazer mensuração e pesagem ; 6 ( 50% ) registraram realizar exame do tipo apalpação ; 3 ( 25% ) referiram ausculta e percussão respectivamente ; 2 ( 17% ) citaram medida de fundo de útero ; 5 ( 42% ) das questionadas, negaram a realização de exames .

TABELA 11

DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS, SEGUNDO ASPECTOS  
OBSERVADOS POR OCASIÃO DA CONSULTA

ASPECTOS OBSERVADOS	Nº	%
Crescimento da criança	6	50
Desenvolvimento da criança	11	92
Evolução da gravidez	6	50
Calendário de vacinação	12	100
Regime alimentar	9	75
Aumento ponderal da gestante	5	42
Comparecimento	7	58
Sinais vitais	7	58
Sintomas	7	58
Desenvolvimento emocional	10	83
Situação sócio - econômica	10	83
Relação familiar	8	67

A tabela 11 revela os aspectos observados pelas enfermeiras por ocasião da consulta, permitindo-se a comprovação de que 12 ( 100% ) referem o calendário de vacinação ; 11 ( 92% ) o desenvolvimento da criança ; 10 ( 83% ) especificam o desenvolvimento emocional e situação sócio-econômica para cada opção ; 9 ( 75% ) regime alimentar ; 8 ( 67% ) relação familiar ; o comparecimento, sinais vitais e sintomas mantêm uma equivalência de 7 ( 58% ) em relação a cada alternativa ; 6 ( 50% ) afirmaram observar o crescimento da criança e 5 ( 42% ) o aumento ponderal da criança .

TABELA 12

DISTRIBUIÇÃO DOS ASPECTOS QUE AS ENFERMEIRAS CONSIDERAM MAIS IMPORTANTES NO HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

ASPECTOS MAIS IMPORTANTES	Nº	%
Biológico	12	100
Culturais	7	58
Psicológico	12	100

Os aspectos mais importantes considerados no histórico de enfermagem pelas enfermeiras, estão ressaltados na tabela 12, comportando-se da seguinte maneira : biológico e psicológico 12 ( 100% ) e 7 ( 58% ) no que concerne aos aspectos culturais .

TABELA 13

DISTRIBUIÇÃO DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM, SEGUNDO A ASSISTÊNCIA QUE COSTUMA PRESCREVER POR OCASIÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

ASSISTÊNCIA QUE COSTUMA PRESCREVER	Nº	%
Comparecimento (Aprazamento)	11	92
Cuidados físicos	10	83
Cuidados relativos a ajuda	5	25
Educação para a saúde	10	83
Encaminhamentos	12	100
Regime alimentar	11	92
Supervisão	6	50
Vacinação	12	100
Visita domiciliária	6	50

A tabela 13 caracteriza as modalidades de assistência que a enfermeira costuma prescrever, por ocasião da Consulta, evidenciando que 12 ( 100% ) das questionadas citaram encaminhamentos e vacinações ; 11 ( 92% ) registraram comparecimento e regime alimentar ; 10 ( 83% ) cuidados físicos e educação para saúde ; 6 ( 50% ) referiram supervisão e visita domiciliária e apenas 5 ( 25% ) confirmaram cuidados relativos a ajuda .



TABELA 14

DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS SEGUNDO OS ASPECTOS  
QUE CONSIDERAM MAIS IMPORTANTE NO CONTEÚDO DA  
EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

ASPECTOS CONSIDERADOS MAIS IMPORTANTES	Nº	%
. Aspectos emocionais do binômio mãe e filho	9	75
. Saneamento básico	8	66
. Cuidados higiênicos individual e familiar	11	92
. Vacinações	10	83
. Alimentação	9	75
. Profilaxia das doenças	9	75
. Importância dos exames de rotina	8	66
. Importância do comparecimento	7	58
. Importância da participação na assistência	9	75
. Recursos disponíveis no Centro de Saúde	6	50
. Fisiologia do parto	6	50
. Puerpério	4	33
. Parto profilático	10	83

Os aspectos considerados mais importantes para a educação em saúde, segundo as enfermeiras, constituem : cuidados higiênicos individual e familiar 11 ( 92% ) ; vacinações e parto profilático - 10 ( 83% ) ; aspectos emocionais, alimentação, profilaxia das doenças e im

portância da participação na assistência 9 ( 75% ) cada opção ; saneamento básico e importância dos exames de rotina 8 ( 66% ) ; importância do comparecimento 7 ( 58% ) ; atividade recreativa, recursos disponíveis no Centro de Saúde e fisiologia do parto - 6 ( 50% ) cada aspecto ; quanto ao puerpério, somente 4 ( 33% ) enfermeiras consideraram como importante .

TABELA 15

DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS, SEGUNDO FATORES PERTINENTES A RELAÇÃO DE AJUDA E MÉDIA DE RESPOSTAS

ITENS	FATORES PERTINENTES	MÉDIA DE RESPOSTAS
1	.Como são previstas as solicitações de ajuda	2.1
2	.Quais os membros da família lembrados	2.0
3	.Tem lembrado de incluir a participação do cliente no plano	1.0
4	.Meios utilizados para orientação do auto - cuidado	2.2

A tabela 15 e o anexo V. põem em relevo a média de respostas obtidas das enfermeiras quanto aos fatores pertinentes a relação de ajuda . Verifica-se que a maior média recai sobre o item 4 - Meios utilizados para orientação do auto-cuidado ( 2.2. ). O item 1 - Como são previstas as solicitações de ajuda , atingiu 2.1. de média ; o item 2 - Quais os membros da família lembrados - 2.0 ; e o item 3 - Tem lembrado de incluir a participação do cliente no plano, fez a média : 1.0 .

#### 4.3. Entrevistas dos Clientes

Estudou-se em relação aos clientes, dados quanto a sua identificação, exames visados na Consulta de Enfermagem e cuidados recebidos, conforme prescrição ressaltada

A identificação dos clientes está contida nas tabelas 16 e 17 .

TABELA 16

DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES ATENDIDOS PELA ENFERMEIRA NO CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM, SEGUNDO O TIPO DE CLIENTELA

TIPO DE CLIENTELA	Nº	%
Gestantes	25	33
Mãe ou responsável	50	67
T O T A L	75	100

A tabela 16 ressaltava que 25 ( 33% ) da clientela entrevistada no Consultório de Enfermagem é de gestantes; e 50 ( 67% ) trata-se de mãe ou responsável por crianças .

Percebe-se outrossim, que o total de clientes atendidos atinge 75 pessoas, ou seja ( 100% ) .

TABELA 17

DISTRIBUIÇÃO DA CLIENTELA ENTREVISTADA, SEGUNDO  
O NÍVEL DE INSTRUÇÃO

NÍVEL DE INSTRUÇÃO	Nº	%
Primário	51	68
Secundário	18	24
Universitário	-	-
Sem instrução	6	8
T O T A L	75	100

Observa-se na tabela 17 que a maior frequência de nível de instrução recai sobre o primário 51 ( 68% ); a seguir, encontra-se o nível secundário 18 ( 24% ); 6 ( 8% ) das entrevistadas informaram não ter instrução .

Não se constatou a demanda de clientes de nível universitário .

Os exames visados na Consulta de Enfermagem estão implícitos na tabela 18 - a seguir .

TABELA 18

DISTRIBUIÇÃO DE EXAMES SOLICITADOS OU ENCAMINHADOS  
PELAS ENFERMEIRAS, SEGUNDO INFORMAÇÕES DA CLIENTELA

ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES	Nº	%
Urina	15	20
Sangue	13	17
Fezes	22	29
Abreugrafia	1	1
Bacteriológico	-	-
Odontológico	20	27
Médico	69	92

A tabela acima revela que 69 entrevistados ( 92% ) informaram o encaminhamento dos clientes para exame médico ; 20 ( 27% ) encaminhamentos para o exame odontológico .

Quanto a solicitação de exames laboratoriais pela enfermeira no Consultório, verifica-se que 22 ( 29% ) relacionam-se ao exame de fezes ; 15 ( 20% ) a urina e 13 ( 17% ) de sangue . Apenas 1 ( 1% ) entrevistada expressou o exame abreugráfico .

TABELA 19

DISTRIBUIÇÃO DAS INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS, SEGUNDO EXAMES REALIZADOS PELAS ENFERMEIRAS POR OCASIÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

EXAMES REALIZADOS	Nº	%
Apalpação	12	16
Ausculata	2	3
Percussão	2	3
Medida de fundo de útero	1	1
Ginecológico	-	-
Mensuração	75	100
Pesagem	75	100
Nenhum	-	-

A tabela 19 põe em relevo os exames realizados pela enfermeira na Consulta de Enfermagem, conforme informações da clientela .

Os dados evidenciam que 75 ( 100% ) dos clientes atendidos referem a mensuração e pesagem ; 12 ( 16% ) a apalpação ; somente 2 ( 3% ) clientes afirmam a existência de auscultata e percussão e 1 ( 1% ) referiu a medida de fundo de útero .

Em se tratando dos cuidados prescritos pela enfermagem e recebidos pelo cliente, os dados contidos na Tabela 20, refletem bem a situação .

TABELA 20

## DISTRIBUIÇÃO DOS CLIENTES QUE EXPRESSARAM RECEBER ASSISTÊNCIA DA ENFERMEIRA, SEGUNDO PRESCRIÇÃO

ASSISTÊNCIA RECEBIDA PELA CLIENTELA - SEGUNDO PRESC RIBUIÇÃO	Nº	%
.Comparecimento ( aprazamento )	70	93
.Cuidados físicos	60	80
.Cuidados relativos a ajuda	55	73
.Educação para saúde	69	92
.Encaminhamentos	75	100
.Regime alimentar	55	73
.Supervisão	2	3
.Vacinação	68	91
.Visita domiciliária	-	-
.Verificação de sinais vitais	75	100

A tabela 20 destaca que 75 ( 100% ) dos clientes informaram receber assistência específica a encaminhamentos e sinais vitais ; 70 ( 93% ) afirmaram o comparecimento ou aprazamento ; 69 ( 92% ) educação para a saúde ; 68 ( 91% ) vacinação ; 60 ( 80% ) cuidados físicos ; 55 ( 73% ) cuidados relativos a ajuda e regime alimentar ; apenas 2 ( 3% ) informaram ações voltadas para a supervisão .

TABELA 21

## DISTRIBUIÇÃO DOS ENTREVISTADOS, SEGUNDO CONTEÚDO INFORMATIVO RECEBIDO DA ENFERMEIRA

CONTEÚDO INFORMATIVO RECEBIDO	Nº	%
.Aspectos emocionais do binômio mãe-filho	10	13
.Saneamento básico	4	5
.Cuidados higiênicos individual e familiar	39	52
.Vacinação	59	79
.Alimentação	59	79
.Profilaxia das grandes endemias	2	3
.Importância do comparecimento	17	23
.Importância da participação na assistência	2	3
.Recursos disponíveis no Centro de Saúde	5	7
.Importância dos exames de rotina	5	7
.Parto profilático	20	27
.Atividade recreativa	4	5

Vê-se na tabela 21, o conteúdo informativo recebido da enfermeira, conforme afirmativa do entrevistado.

O conteúdo de maior relevo, refere-se a vacinação , alimentação - 59 respostas, ou seja, 79% ; a seguir, os cuidados higiênicos individual e familiar - 39 ( 52% ) ; parto profilático, 20 ( 27% ) de respostas ; importância do comparecimento - 17 ( 23% ) ; aspectos emocionais do binômio mãe / filho, 10 ( 13% ) ; recursos disponíveis no Centro de Saúde e importância dos exames de rotina 5 ( 7% ) cada afirmativa ; saneamento básico e atividade recreativa - 4 ( 5% ) ; profilaxia das grandes endemias e importância da participação na assistência - 2 ( 3% ).



TABELA 22

NÚMERO E PERCENTUAL DE RESPOSTAS DOS CLIENTES  
 COMO O MESMO SE COMPORTA COM RELAÇÃO A EN  
 FERMEIRA DO CONSULTÓRIO

COMPORTAMENTO	Nº	%
. Fala tudo que tem vontade	36	48
. Somente ouve	58	77
. Participa em cuidados	1	1
. Ajuda no Plano Assistencial	-	-

A tabela 22 demonstra o comportamento do cliente por ocasião da consulta . Percebe-se que das 75 pessoas entrevistadas, somente 36 ( 48% ) informaram falar tudo que tem vontade ; e 58 ( 77% ) clientes informaram somente ouvir; e apenas 1 ( 1% ) relatou participar em cuidados; nenhum informou ajudar no plano assistencial .

## 4.4. ESTUDO ESTRATIFICADO DOS RESULTADOS

Em face aos resultados obtidos quanto aos procedimentos por ocasião da Consulta de Enfermagem, no intuito de comprovar o questionamento e objetivo nº 1, procedeu-se ao estudo estratificado dos 12 clientes e 2 enfermeiras, de um Centro de Saúde escolhido, mediante sorteio.

Considerou-se neste estudo, determinados procedimentos, exames realizados ou solicitados, aspectos observados e ações de enfermagem .

A - Em relação as enfermeiras

TABELA 23

DISTRIBUIÇÃO ESTRATIFICADA DAS ENFERMEIRAS, SEGUNDO PROCEDIMENTOS UTILIZADOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS	Nº	%
. Identificação do cliente	2	100
. Exame de rotina	-	-
. Exame físico	-	-
. Observação	2	100
. Histórico de Enfermagem	-	-
. Diagnóstico de enfermagem	2	100
. Prescrição de enfermagem	2	100

Verifica-se na tabela 23, que a totalidade de enfermeiras da amostra estratificada 2 (100%) informaram realizar identificação, observação, diagnóstico e prescrição de enfermagem .

Não se observou respostas quanto aos exames de rotina, físico e histórico de enfermagem .

TABELA 24

DISTRIBUIÇÃO ESTRATIFICADA DAS ENFERMEIRAS, SEGUNDO TIPOS DE EXAMES SOLICITADOS OU ENCAMINHADOS POR OCASIÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

TIPOS DE EXAMES	Nº	%
. Urina	2	100
. Sangue	2	100
. Fezes	-	-
. Abreugrafia	-	-
. Bacteriológico	-	-
. Médico	2	100
. Odontológico	1	50

Das 2 ( 100% ) enfermeiras respondentes, houve um consenso de afirmativas quanto aos exames de urina, sangue e encaminhamento ao médico . Apenas 1 ( 50% ) afirmou ter feito encaminhamento ao dentista .

Não se registrou a presença de dados quanto a solicitação de exames de fezes, abreugrafia e bacteriológico.

TABELA 25

DISTRIBUIÇÃO ESTRATIFICADA DAS ENFERMEIRAS, SEGUNDO  
EXAMES QUE COSTUMA REALIZAR

E X A M E S	Nº	%
. Apalpação	2	100
. Ausculta	-	-
. Percussão	2	100
. Medida de fundo de útero	-	-
. Ginecológico	-	-
. Mensuração	2	100
. Pesagem	2	100
. Nenhum	-	-

Os resultados evidenciados na tabela 25, expressam que 2 ( 100% ) enfermeiras afirmaram realizar apalpação , percussão, mensuração e pesagem .

Percebe-se também, a inexistência de dados quanto aos outros exames , ou seja : ausculta, medida de fundo de útero e ginecológico .

TABELA 26

DISTRIBUIÇÃO ESTRATIFICADA DAS ENFERMEIRAS ,  
SEGUNDO ASPECTOS OBSERVADOS POR OCASIÃO DA  
CONSULTA DE ENFERMAGEM

ASPECTOS OBSERVADOS	Nº	%
. Crescimento da criança	2	100
. Desenvolvimento da criança	1	50
. Evolução da gravidez	1	50
. Calendário de vacinação	2	100
. Regime alimentar	2	100
. Aumento ponderal da gestante	2	100
. Comparecimento	2	100
. Sinais vitais	2	100
. Sintomas	2	100
. Desenvolvimento emocional	-	-
. Situação sócio - econômica	-	-
. Relação familiar	1	50

A tabela 26 demonstra que as 2 ( 100% ) enfermeiras desta amostra afirmaram observar aspectos relativos ao crescimento da criança, calendário de vacinação, regime alimentar, aumento ponderal da gestante, comparecimento, sinais vitais e sintomas . Apenas 1 ( 50% ) dessas enfermeiras, no entanto, ressaltou observar aspectos quanto ao desenvolvimento da criança , aumento ponderal e relação familiar .

TABELA 27

DISTRIBUIÇÃO ESTRATIFICADA DAS ENFERMEIRAS, QUANTO  
AS AÇÕES DE ENFERMAGEM QUE COSTUMAM PRESCREVER  
POR OCASIÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

AÇÕES DE ENFERMAGEM	Nº	%
. Comparecimento	2	100
. Cuidados físicos	1	50
. Cuidados relativos a ajuda	1	50
. Educação para a saúde	2	100
. Encaminhamentos	2	100
. Regime alimentar	2	100
. Supervisão	-	-
. Vacinação	2	100
. Visita domiciliária	1	50

A tabela 27 retrata a distribuição estratificada da enfermeira, segundo as ações de enfermagem prescritas . Pode-se observar que as 2 ( 100% ) ressaltaram o comparecimento, educação para a saúde, encaminhamentos, regime alimentar e vacinação . Somente 1 ( 50% ) referiu cuidados físicos , relação de ajuda e visita domiciliária .

b - Em relação aos clientes

TABELA 28

DISTRIBUIÇÃO ESTRATIFICADA DOS CLIENTES, SEGUNDO TIPOS DE EXAMES SOLICITADOS OU ENCAMINHADOS PELA ENFERMEIRA DO CONSULTÓRIO

TIPOS DE EXAMES	Nº	%
. Urina	10	83
. Sangue	12	100
. Fezes	-	-
. Abreugrafia	-	-
. Bacteriológico	-	-
. Médico	12	100
. Odontológico	4	33

A tabela 28 demonstra que dos 12 ( 100% ) clientes da amostra estratificada afirmaram receber no Consultório de Enfermagem : exame de sangue e encaminhamento médico . 10 ( 83% ) confirmaram exame de urina e apenas 4 ( 33% ) o encaminhamento ao exame odontológico .

TABELA 29

DISTRIBUIÇÃO ESTRATIFICADA DOS CLIENTES, SEGUNDO  
EXAMES QUE COSTUMAM RECEBER NO CONSULTÓRIO DE  
ENFERMAGEM

EXAMES REALIZADOS	Nº	%
. Apalpação	2	17
. Ausculta	-	-
. Percussão	4	33
. Medida de fundo de útero	-	-
. Exame ginecológico	-	-
. Mensuração	12	100
. Pesagem	10	83

A tabela 29 ressalta que todos os clientes entrevistados da amostra estratificada - 12 ( 100% ) expressaram ser beneficiados com a mensuração ; 10 ( 83% ) com a pesagem e 4 ( 33% ) referiram a percussão ; apenas 2 ( 17% ) citaram a apalpação .



TABELA 30

DISTRIBUIÇÃO ESTRATIFICADA DOS CLIENTES, SEGUNDO  
A ASSISTÊNCIA RECEBIDA DA ENFERMEIRA , CONFORME  
PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

ASSISTÊNCIA RECEBIDA	Nº	%
. Comparecimento ( aprazamento )	12	100
. Cuidados físicos	6	50
. Cuidados relativos a ajuda	4	33
. Educação para a saúde	7	58
. Encaminhamentos	12	100
. Regime alimentar	5	42
. Supervisão	1	8
. Vacinação	12	100
. Visita domiciliária	3	25
. Verificação dos sinais vitais	12	100

A tabela 30 dá ênfase a assistência recebida pela clientela , assim distribuída : 12 ( 100% ) clientes, a firmaram receber aprazamento, encaminhamento, vacinação e verificação dos sinais vitais . 7 ( 58% ) relataram educação para a saúde ; 6 ( 50% ) cuidados físicos ; 5 ( 42% ) regime alimentar ; 4 ( 33% ) cuidados relativos a ajuda ; 3 ( 25% ) visita domiciliária .

## V . DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados obtidos permitem evidenciar-se a existência de estrutura física ( Tabela 1 ) destinada aos Consultórios de Enfermagem na maioria dos Centros de Saúde estudados, como também a disponibilidade de Enfermeiras ( Tabela 2 ) para o desenvolvimento desta atividade , vindo a confirmar que a Consulta de Enfermagem já é uma atividade realmente institucionalizada na Secretaria Municipal de Saúde, verificando-se ainda que a planta física , a deficiência de recursos humanos e a inexistência de normas , não constituem fatores impeditivos para a sua realização.

↘ Outro achado interessante, é quanto a demanda de clientela para as Consultas de Enfermagem, uma vez que o total de crianças atendidas no mês anterior a pesquisa , foi de 196 crianças e 61 gestantes, perfazendo um total de 257 clientes, o que representa a média mensal por enfermeira - 16 crianças e 5 gestantes ( Tabela 3).

↘ Da população assistida, foram entrevistados 75 clientes, estimativa esta feita observando-se a média diária de 12 clientes - dia dos Centros de Saúde estudados, que serviram de amostra para a realização deste estudo nas 6 instituições escolhidas , tendo sido previstos 72 elementos e entrevistados, 75 , conforme fórmula do Anexo VI.

Tal achado, permite-nos considerar esta demanda como satisfatória, ao levar-se em conta que a oficialização desta atividade data de 9.4.80 .

Ao analisar-se os resultados quanto as enfermeiras responsáveis pelas Consultas de Enfermagem ( Tabela 4 ), observa-se que as profissionais em sua maioria, ocupam a faixa etária entre 40 a 49 anos e que as mesmas não exercem a função específica de chefe ou supervisora, e sim como executivas ( enfermeiras ), como retrata a Tabela 5, permitindo portanto, uma maior atenção aos procedimentos inerentes a Consulta de Enfermagem .

No que se refere a preparação específica deste profissional para Consulta de Enfermagem, ( Tabela 6 ) observa-se que um elevado percentual recai sobre a oportunidade de aprendizado adquirido através de Treinamento em Serviço, Curso de Atualização e Graduação, atingindo maiores cifras no que concerne ao Treinamento em Serviço ( 92% ), Curso de Atualização ( 93% ) e de Graduação ( 67% ), evidenciando portanto, a preocupação dos órgãos responsáveis pelo preparo e treinamento adequado para a atividade. Estes achados coincidem com o que preconiza o COMITÊ DE CONSULTA DE ENFERMAGEM ( 1979 ), ou seja, necessidade de conhecimento específico .

Ao estudar-se os procedimentos utilizados pela Enfermeira na Consulta ( Tabela 7, Gráfico I e Tabela 8 ), constatou-se uma grande tendência a observação do cliente, diagnóstico e prescrição de enfermagem, sendo relegada a segundo plano, a identificação do cliente, o histórico de enfermagem e os exames, procedimentos estes considerados por NOGUEIRA ( 1975 ), CASTRO ( 1977 ) e DANTAS ( 1978 ), como fundamentais .

Ao analisar-se as Tabelas 9 e 10 que tratam de outros procedimentos, como encaminhamento e solicitação de exames pela Enfermeira, constata-se uma tendência ao encaminhamento ao Serviço Médico e Odontológico e a solicitação de exames de menor complexidade , tais como urina e fezes .

Os exames expressados pelas Enfermeiras como realizados nos Consultórios, prendem-se a mensuração e pesagem, ocupando a apalpação, ausculta, percussão e demais exames, uma posição de pouco relevo .

Estes dados divergem dos procedimentos revelados por COELHO et alli ( 1970 ), que enfatizam o exame obstétrico e a solicitação dos exames complementares como procedimentos precípuos ao Consultório de Enfermagem, confirmando as citações de O. M. M. ARAÚJO ( 1979 ) que revelam dentre outros procedimentos, o exame físico e obstétrico.

A Tabela 11 revela os aspectos observados pelas Enfermeiras por ocasião da Consulta, o que permite perceber-se o domínio de respostas quanto ao desenvolvimento da criança, calendário de vacinação, desenvolvimento emocional e situação sócio-econômica. A relação familiar, os sintomas, sinais vitais, comparecimento e crescimento da criança também foram destacados como aspectos observados.

A verificação destes aspectos evidenciados pelas Enfermeiras, vão ao encontro das referências de O. B. ANDRADE ( 1979 ), que considera alguns procedimentos como capazes de orientar e controlar as ações destinadas à promoção e recuperação da saúde.

Ao levantar-se os aspectos mais importantes no histórico de enfermagem ( Tabela 12 ), constata-se a grande tendência da Enfermeira ao atendimento dos aspectos psico-biológicos, dados estes que divergem dos preceitos de PAIM ( 1978 ) e HORTA ( 1979 ), quanto a indivisibilidade do ser humano na oferta de assistência.

Pode-se ainda observar na Tabela 13, a grande predominância de prescrição da Enfermeira quanto aos encaminhamentos e vacinações, e ainda em relação ao comparecimento e regime alimentar. A seguir, destacam-se os cuidados físicos e educação para a saúde. A supervisão, visita domiciliária e cuidados relativos a ajuda, ocupam o último plano assistencial.

Tais achados, entretanto, ressaltam uma inclinação da prescrição de enfermagem para aspectos biológicos.

Quanto aos conteúdos de informações considerados mais importantes pelas Enfermeiras ( Tabela 14 ), os resultados recaem sobre cuidados higiênicos individual e familiar, vacinações, alimentação, profilaxia das doenças e parto profilático. Os aspectos emocionais, ocuparam a terceira posição, resultados estes que confirmam novamente, a tendência anteriormente referida.

Os resultados até então encontrados, revelam que

## VI . CONCLUSÕES

Os resultados encontrados neste estudo, permitem chegar-se as seguintes conclusões :

- 1 . Apesar da Consulta de Enfermagem ser uma atividade de recentemente oficializada nos Centros de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro, já existe preocupação da administração das instituições quanto ao treinamento específico do pessoal e estrutura física .
- 2 . Pode-se considerar como satisfatória a demanda da clientela aos Consultórios de Enfermagem, com tendência a aumentar gradualmente , partindo-se do pressuposto de que os efeitos de qualquer inovação só podem ser vistos a longo prazo, dependendo também do posicionamento da enfermeira junto a clientela .
- 3 . Os clientes atendidos pelas enfermeiras já distinguem alguns procedimentos a elas inerentes , tais como : exames realizados e solicitados, encaminhamentos, cuidados físicos, apazamentos , indicação de vacinas e educação para a saúde .
- 4 . As Consultas de Enfermagem realizadas nos Centros de Saúde estudados, não atendem ainda o Processo de Enfermagem, uma vez que as Enfermeiras ainda não se preocupam com a identificação do cliente, com o histórico de enfermagem e com a observância do cliente como ser psicossomático .
- 5 . Há uma grande tendência das enfermeiras para a realização da Consulta de Enfermagem e Prescrição de Enfermagem ligadas ainda as atividades tradicionais e de rotina .

## VII . SUGESTÕES

Diante da situação encontrada, sugere-se :

- 1 . A adoção de modelos fundamentados no Processo de Enfermagem, capazes de dirigir os procedimentos específicos da Consulta de Enfermagem.
- 2 . Reformulação dos procedimentos , visando desvinculá-los conforme indicação, daqueles tradicionais oferecidos nos Centros de Saúde e aproximá-los ao atendimento do cliente como um ser psicossomático .
- 3 . Desenvolver programas educativos voltados para o relacionamento dinâmico Cliente - Enfermeira, com o fito de permitir a ajuda necessária às relações entre os dois .
- 4 . A inclusão na Consulta de Enfermagem de procedimentos capazes de permitir a relação de ajuda preconizada por CARVALHO e D.L. ANDRADE.
- 5 . Enfatizar a Consulta de Enfermagem, a fim de possibilitar maior demanda de clientes, melhor posicionamento da enfermeira na atividade e maior extensão das ações no Consultório.

VIII . REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARAÚJO, Osa Maria Machado. Consulta de Enfermagem à gestante . XXXI Congresso Brasileiro de Enfermagem , Ceará, 1979 .
2. ARAUJO, Edelita Coelho . Assistência de Enfermagem a pacientes externos. XXXI Congresso Brasileiro de Enfermagem . Ceará, 1979 .
3. ANDRADE, Odete Barros de . A Consulta de Enfermagem em Sistema de Programa de Saúde. Rev. Bras. Enf. Equipamentos e Serv. Hospitalares , 1 : 8 - 12, abril, 1979 .
4. ANDRADE, Odete Barros de . A Consulta de Enfermagem em Sistema de Programas de Saúde. Enfoque Técnico Administrativo. Rev. Bras. de Enfermagem. Equipamentos e Serv. Hospitalares , nº2, ano 1, junho 1979 .
5. ANDRADE, Odete Barros de . Sistemática Operacional de Enfermagem de Saúde Pública. Contribuição à Programação de Saúde . Tese de Livre Docência , São Paulo, 1976 .
6. ANDRADE, Dolores Lins de . A Enfermagem e a Relação de Ajuda. XXXIII Congresso Brasileiro de Enfermagem, Brasília, 1980 .
7. BENJAMIN, Alfred . A Entrevista de Ajuda . Tradução de Urias Corrêa Arante, São Paulo, 1980.

- 8 . CASTRO, I.B. Estudo Exploratório sobre a Consulta de Enfermagem . Rev. Bras. Enf. , RJ, 28: 76 - 94, 1975 .
- 9 . CASTRO, I. B. Aspectos críticos do desempenho de funções próprias da Enfermeira na Assistência ao paciente não hospitalizado . Rio de Janeiro, 1977 .
- 10 . COELHO, C.G.D.; FARIAS,F.C.; MAGALHÃES, M. M. M . O Papel da Enfermeira na Assistência Materno-Infantil. Associação Brasileira de Escolas Médicas, Salvador, 1970 .
- 11 . COMITÊ DA CONSULTA DE ENFERMAGEM . Consulta de Enfermagem . Rev. Bras. Enf. , DF , 32 : 407 - 408, 1979 .
- 12 . CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM . Anteprojeto de Lei durante o período de 23.4.79 a 22./30 . 4. 80, Rio de Janeiro .
- 13 . CARVALHO, Vilma de . A Relação de Ajuda e a Totalidade da Prática da Enfermagem . XXXII Congresso Brasileiro de Enfermagem. Brasília,1980.
- 14 . DANTAS, Inês Pereira . A Enfermagem de Saúde Pública na Assistência Materno - Infantil. JUERP, Rio de Janeiro, 1978 .
- 15 . DUARTE, Nilcéa M. V. Manual para execução de Atividades de Enfermagem do Programa de Saúde Materno - Infantil. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1976 .



- 16 . DUARTE, N.M.N.; MUXFELDT, L.C. Manual para execução de atividades de Enfermagem do Programa de Saúde Materno - Infantil .Universidade Federal de Porto Alegre, 1976 .
- 17 . DUARTE, N.M.N.; MUXFELDT, L.C. O papel da Enfermeira na Assistência a gestante sadia . Rev. Bras. Enf., RJ, 28 : 70 - 74, 1975 .
- 18 . ENFERMAGEM, PAM . Manual de Serviço . MPAS, INPS, p. 44 a 47, 1976 .
- 19 . FERRANTI, H.; LUCHINA, N. La Interconsulta Médico Psicológica en el marco hospitalareo. Ediciones Nueva Vision. SAIC, Buenos Aires, 1979 .
- 20 . GLAZER, E. et alii . Remote Pediatric Consultation in the Inner City : Television or telephone ? AM. J. Public Health , 68 ( 11 ):1133-5, nov., 1978 .
- 21 . HORTA, Wanda de Aguiar . Processo de Enfermagem. Editora da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1979 . p. 68 a 72 .
- 22 . LIMA, M.G.O. Serviço de Enfermagem nos Ambulatórios da Previdência Social . Rev. Bras. Enf., RJ, 18 (5), 506-510, dez., 1965 .
- 23 . LOFFREDI, Lais Esteves . Relação de Ajuda .XXXII Congresso Brasileiro de Enfermagem, Brasília , 1980 .
- 24 . NOGUEIRA, M.J.C. Uma experiência com Consulta de Enfermagem para crianças . Rev. Bras. Enf., DF, 30 : 294-306, 1977 .

- 25 . NOGUEIRA, Maria Jacyra de Campos . Subsídios para descrição do conteúdo global da ocupação da Enfermeira de Saúde Pública. Rev. Enf. Novas Dimens., São Paulo. 1 (3): 122, maio /junho de 1975 .
- 26 . ORGANIZACION PANAMERICANA DE SALUD . El papel de Enfermera en la Atencion Primaria de Salud . Publicacion Cientifica nº 348, 1977 .
- 27 . OMS / OPS . Extensão de Cobertura dos Serviços de Saúde mediante o uso das estratégias de assistência primária e participação da comunidade . Washington, D.C., 1977 .
- 28 . OMS / OPS . Enseñanza de enfermeria em salud comunitaria . Washington, D.C., 1976 .
- 29 . OMS / OPS . Conferência de Alma Ata sobre Atencion Primaria de Salud . Cronica de La OMS.vol. 32, nº 11, Ginebra, 1978 .
- 30 . ORLANDO, Ida Jean . O relacionamento dinâmico Enfermeira / Paciente . Editora Pedagógica e Universitária LTDA. Trad. de Alina Maria de Almeida Souza . São Paulo, 1978 .
- 31 . PAIN, Rosalda . Metodologia Científica em Enfermagem . p. 119 a 169, Rio de Janeiro, 1980 .
- 32 . PAIM, Ligia . Problemas . Prescrições e Planos . Um estilo de Assistência de Enfermagem . Caderno científico da ABEn nº 1, 1978 .
- 33 . PAIM, L.; HOELTZ, L.M.; CASTRO, I.B. Iniciamento à Metodologia do Processo de Enfermagem . Associação Brasileira de Enfermagem, RJ, 1973.

- 34 . RHEINGANTZ, Emirynta de Queiroz Maya . Tempo mé  
dio da Atividade Consulta de Enfermagem em um  
Programa de Saúde da Criança num Hospital Ge  
ral em Porto Alegre . São Paulo, FSP - USP .  
Dissertação de Mestrado, 1979 .
- 35 . RODRIGUES, Bichat de Almeida . Fundamentos de  
Administração Sanitária. Ministério da Saúde.  
1ª ed., Rio de Janeiro, 1967 .
- 36 . RODRIGUES, Bichat de Almeida . Fundamentos de  
Administração Sanitária .Ministério da Saúde.  
2ª ed. Brasília, 1979 .
- 37 . SAÚDE, Secretaria de Estado de . Normas e Instru  
ções para funcionamento de Unidade Sanitárias.  
Rio de Janeiro, 1976 .
- 38 . SAÚDE, Ministério da . Programa Nacional de Pro  
teção Materno - Infantil. Ministério da Saúde,  
DF, 1975 .
- 39 . SAÚDE, Ministério da . V Conferência Nacional de  
Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, DF. ,  
1977 .
- 40 . SAÚDE, Ministério da . Política Nacional de Saú  
de . Ministério da Saúde. Brasília, 1973 .
- 41 . SALUD, Organizacion Panamericana de la . El pa  
pel de la Enfermera en la Atencion Primaria .  
Publicação Científica nº 348. Washington, D.C.  
1977 .
- 42 . SARANO, Jacques . O relacionamento com o doente.  
Tradução de Herley Mehl. São Paulo, 1978.

- 43 . SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE . Boletim de Serviço nº 185, de 09/04/80, Rio de Janeiro .
- 44 . SOBREIRA, N.R. Consulta de Enfermagem de saúde pública . Atividade institucionalizada .Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - UNIR-RIO, 1980 .
- 45 . SOBREIRA, N.R. et alii . Estratégia de Enfermagem para implementação da Atenção Primária em Saúde. Conselho Federal de Enfermagem, Rio de Janeiro , 1980 .
- 46 , VIEIRA, Herdy Almeida . Atuação do Enfermeiro em Aubulatório . Monografia. Rio de Janeiro, 1977.

## ANEXO I

DISTRIBUIÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE E DA POPULAÇÃO  
QUE CONSTITUIRAM A AMOSTRA

## QUADRO DEMONSTRATIVO

CÓDIGOS DOS C.M.S.	Nº DE ENFERMEIRAS NA ATIVIDADE	
	Total	Em exercícios
A- II - Resende	2	2
B- VV - Copacabana	3	2
C- VI - Gávea	2	2
D-VII - São Cristóvão	2	2
E- IX - Penha	2	2
F- X - Ramos	2	2

## Comentário :

Os dados contidos neste quadro, resultam do instrumento N<sup>o</sup> 1, onde foi levantado o número de enfermeiras lotadas nos Consultórios de Enfermagem .

## ANEXO II

## FICHA DE CARACTERIZAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE

## 1.. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- 1.1. Código do Centro de Saúde: .....
- 1.2. Bairro: .....

## 2. ESTRUTURA FÍSICA

- |                                   | SIM | NÃO |
|-----------------------------------|-----|-----|
| 2.1. Consultório de Enfermagem    | ( ) | ( ) |
| 2.2. Local de Educação para Saúde | ( ) | ( ) |

## 3. FORÇA DE TRABALHO

## a) Recursos Humanos

- |   |     |
|---|-----|
| 3.1. Número de Enfermeiras existentes<br>no Centro de Saúde | ( ) |
| 3.2. Número de Obstetizas existentes                        | ( ) |
| 3.3. Número de Enfermeiras para Consulta                    | ( ) |
| 3.4. Número de Obstetizas para Consulta                     | ( ) |

## b) Clientela Atendida

- 3.1. Nº de crianças inscritas mensalmente .....
- 3.2. Nº diário de crianças atendidas .....
- 3.3. Nº de gestantes inscritas mensalmente .....
- 3.4. Nº de gestantes atendidas diariamente .....
- 3.5. Nº médio de Consultas de Enfermagem por dia .....
- 3.6. Média de 1ª Consulta de Enfermagem por dia .....
- 3.7. Média de Consultas de Enfermagem de emergência por  
dia .....

## ANEXO III

Prezada colega,

Estamos lhe enviando um questionário, destinado a realização de uma pesquisa quanto a Consulta de Enfermagem, que vem sendo desenvolvida nos Centros Municipais de Saúde desta cidade para trabalho de conclusão de Curso de Mestrado em Enfermagem.

Informamos que todo êxito deste trabalho depende de sua participação e da precisão das respostas dadas.

Certos de sua aquiescência, agradecemos antecipada mente.

---

Sonia Maria Cantidio Mota  
Mestranda

## QUESTIONÁRIO PARA AS ENFERMEIRAS

## I - IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

1. Sexo

- a. ( ) masculino  
b. ( ) feminino

2. Faixa etária

- a. ( ) 20 a 29 anos  
b. ( ) 30 a 39 anos  
c. ( ) 40 a 49 anos  
d. ( ) 50 anos a mais

3. Função que ocupa no Centro de Saúde

- a. ( ) Chefe do Serviço de Enfermagem  
b. ( ) Chefe do Serviço Materno - Infantil  
c. ( ) Chefe do Serviço.....  
d. ( ) Supervisora  
e. ( ) Enfermeira  
f. ( ) Obstetrix

## II- PREPARAÇÃO PROFISSIONAL

1. Durante seu Curso de Formação recebeu alguma infor  
mação sobre Consulta de Enfermagem ?

( ) Sim ( ) Não

2. Teve alguma possibilidade de estudar sobre Processo  
de Enfermagem por ocasião da Graduação ?

( ) Sim ( ) Não



3. Já participou de algum treinamento que tenha relação com o seu serviço ?

Sim  Não

4. Frequentou outros cursos a nível de :

Atualização  
 Aperfeiçoamento  
 Extensão Universitária

5. Participou de algum Encontro Científico que falasse de Consulta de Enfermagem ?

Sim  Não

### III. PROCEDIMENTOS INERENTES À CONSULTA

1. Quais os procedimentos utilizados na Consulta de Enfermagem ?

Identificação do paciente  
 Exames laboratoriais de rotina  
 Exame físico  
 Observação  
 Histórico de Enfermagem  
 Diagnóstico de Enfermagem  
 Prescrição de Enfermagem

2. É responsável pelas solicitações ou encaminhamentos de exames de :

Urina  
 Sangue  
 Fezes  
 Abreugrafia  
 Bacteriológico  
 Médico  
 Odontológico

3. Quais os exames que costuma realizar:

- Apalpação
- Ausculta
- Percussão
- Medida de Fundo de Útero
- Ginecológico
- Mensuração
- Pesagem
- Nenhum

4. Ao examinar uma cliente no Centro Municipal de Saúde a seu ver o que deverá ser observado ?

Assinale os principais procedimentos:

- Crescimento da Criança
- Desenvolvimento da Criança
- Evolução da Gravidez
- Calendário de Vacinação
- Regime Alimentar
- Aumento Ponderal da Gestante
- Comparecimento
- Sinais Vitais
- Sintomas
- Desenvolvimento Emocional
- Situação Sócio - Econômica
- Relação Familiar

5. No histórico de Enfermagem quais os aspectos que considera mais importante ?

- Comparecimento
- Cuidados Físicos de Enfermagem
- Cuidados Relativos a Ajuda
- Educação para a Saúde
- Encaminhamentos
- Supervisão
- Visita Domiciliária
- Regime Alimentar
- Vacinação

## IV. EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

1. Conteúdo informativo: Assinale os itens que conside  
ra mais importantes.

- Aspectos Emocionais do Binômio Mãe-Filho
- Saneamento Básico
- Cuidados de Higiene Individual e Familiar
- Vacinações
- Alimentações
- Atividades Recreativas
- Profilaxia das Doenças
- Importância dos Exames de Rotina
- Importância do Comparecimento
- Importância da Participação na Assistência
- Recursos Disponíveis no Centro de Saúde
- Parto Profilático
- Puerpério
- Fisiologia da gravidez

## V. RELAÇÃO DE AJUDA

1. No seu plano de cuidados como são previstas as sol  
citações de ajuda dos membros da família de que ma  
neira ?

- Entrosamento entre Profissional e Cliente
- Ouvindo o Cliente
- Conduzindo o Cliente a Resolver seus Problemas
- Falando ao Cliente o que acha Necessário

2. Em case afirmativo, quais os membros da família lem  
brados ?

- Marido
- Pai
- Irmãos ou Filhos
- Responsáveis

3. Tem lembrado de incluir a participação do cliente do plano assistencial de enfermagem ?

- Frequentemente
- Raramente
- Algumas Vezes
- Nunca

4. Tem orientado o cliente para procurar meios para apromoção do auto-cuidado através de :

- Demonstração
- Participação nos Cuidados
- Orientação
- Supervisão
- Ajuda
- Participação no Plano de Cuidados

## ANEXO IV

## FORMULÁRIO PARA ENTREVISTA DO CLIENTE

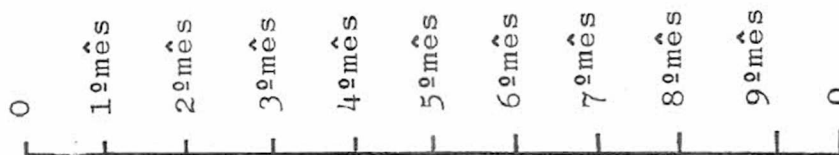
## I . DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- . Situação
  - ( ) Gestante
  - ( ) Mãe ou responsável
- . Iniciais da cliente .....
- . Código do Centro Municipal de Saúde .....
- . Setor de Atendimento
  - ( ) Pediatria
  - ( ) Pré-Natal
- . Instrução
  - ( ) Primário
  - ( ) Secundário
  - ( ) Nível Universitário
  - ( ) Sem instrução

## II. PROCEDIMENTOS OFERECIDOS A CLIENTELA

1. Quais os exames realizados na mãe e/ou filho pela enfermeira ?
  - ( ) Apalpação
  - ( ) Ausculta
  - ( ) Percussão
  - ( ) Medidas de Fundo de Útero
  - ( ) Ginecológico
  - ( ) Nenhum
2. A enfermeira já lhe falou sobre o seu peso ou o do seu filho ?
  - ( ) Sim
  - ( ) Não
3. Quais os sinais vitais exigidos pela enfermeira ?
  - ( ) Pressão Arterial
  - ( ) Temperatura
  - ( ) Nenhum

4. Assinale na gravidez quando e quantas vezes a cliente foi assistida



5. Quais os exames providenciados pela enfermeira

- ( ) Urina
- ( ) Sangue
- ( ) Fezes
- ( ) Abreugrafia
- ( ) Bacteriológico
- ( ) Médico
- ( ) Odontológico
- ( ) Mensuração
- ( ) Pesagem

### III. CUIDADOS PRESCRITOS E RECEBIDOS

1. Qual a assistência recebida pela equipe de enfermagem ?

- ( ) Aprazamento
- ( ) Visita Domiciliária
- ( ) Educação para Saúde
- ( ) Cuidados Físicos
- ( ) Encaminhamentos
- ( ) Supervisão
- ( ) Vacinação

2. A enfermeira já lhe falou sobre :

- ( ) Importância da participação da família
- ( ) Necessidade de sua participação nos cuidados
- ( ) Valor do auto-cuidado
- ( ) Importância do Comparecimento
- ( ) Nenhum

3. Qual o conteúdo informativo oferecido ?

- Parto Profilático
- Aspectos emocionais do binômio mãe e filho
- Saneamento Básico
- Cuidados higiênicos individuais e familiar
- Vacinação
- Alimentação
- Profilaxia das grandes endemias
- Importância do Comparecimento
- Importância da participação na assistência
- Recursos disponíveis nos Centros Municipais de Saúde
- Importância dos exames de rotina
- Atividade recreativa

#### IV. RELAÇÃO DE AJUDA

1. Como a mãe e/ou filho se sente com relação a enfermeira

- Fala tudo que tem vontade
- Somente ouve
- Participa em cuidados
- Ajuda no Plano Assistencial

QUESTÕES	ESPECIFICAÇÃO	Nº DE RESPOSTAS
1-No seu plano de cuidados como são previstas as solicitações de ajuda dos membros da família, de que maneira ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>-entrosamento entre profissional e cliente</li> <li>-ouvindo o cliente</li> <li>-conduzindo o cliente a resolver seus problemas</li> <li>-falando ao cliente o que acha necessário</li> </ul> <p style="text-align: center;">MÉDIA .....</p>	<p style="text-align: center;">9 4 5 8  2,1</p>
2-Em caso afirmativo, quais os membros da família lembrados?	<ul style="list-style-type: none"> <li>-marido</li> <li>-pai</li> <li>-irmãos ou filhos</li> <li>-responsáveis</li> </ul> <p style="text-align: center;">MÉDIA .....</p>	<p style="text-align: center;">7 5 2 10  2,0</p>
3-Tem lembrado de incluir a participação do cliente no plano ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>-frequentemente</li> <li>-raramente</li> <li>-algumas vezes</li> <li>-nunca</li> </ul> <p style="text-align: center;">MÉDIA .....</p>	<p style="text-align: center;">8 - 4 1  1,08</p>
4-Meios utilizados para orientação do auto - cuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>-demonstração</li> <li>-participação nos cuidados</li> <li>-orientação</li> <li>-supervisão</li> <li>-ajuda</li> <li>-participação no plano de cuidados</li> </ul> <p style="text-align: center;">MÉDIA .....</p>	<p style="text-align: center;">2 1 13 4 4 3  2,25</p>



## ANEXO VI

FÓRMULA PARA A DETERMINAÇÃO DA AMOSTRA DE  
CLIENTES ATENDIDOS PARA O ESTUDO

- . Total de clientes atendidos nos 6 Centros de Saúde sorteados para o estudo = 257 clientes
  - . 257 clientes ÷ 22 dias úteis = 12 clientes/dia
  - . 12 clientes /dia x 6 Centros de Saúde = 72
- TOTAL DA AMOSTRA = 75 clientes

