



**Universidade de Brasília
Faculdade de Ceilândia**

LUCAS CARDOSO GONÇALVES RAMOS

**REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O PAPEL DA ENFERMAGEM
AO USUÁRIO COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.**

Ceilândia – DF

2021

LUCAS CARDOSO GONÇALVES RAMOS

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O PAPEL DA ENFERMAGEM AO USUÁRIO COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.

Artigo apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II no curso de graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do título de enfermeiro. Orientadora: Prof. Dra. Josiane Maria Oliveira de Souza.

Brasília, 14 de Maio de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Josiane Maria Oliveira de Souza. (Professor orientador)

Laiane Medeiros Ribeiro (Professor avaliador)

Luciano Ramos de Lima. (Professor avaliador)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a **Deus** pela minha e por me proporcionar perseverança durante a jornada acadêmica, mesmo diante das adversidades.

Aos meus pais, **Rosangela** e **Marcos** pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as minhas realizações.

À minha namorada **Maria Julia** pelo seu amor, apoio, companheirismo e compreensão.

À **Prof.^a Dr.^a Tania Cristina M. S. B. Rehem** que confiou no potencial do projeto e ajudou-me a norteá-lo, quando tudo estava abstrato, pelos ensinamentos, por tornar-me um ávido admirador da obra de Eugênio Vilaça Mendes e defensor incondicional da Atenção Básica no SUS.

À **Prof.^a Dr.^a Josiane Maria Oliveira de Souza**, cuja atenção e apoio foram fundamentais para a evolução e conclusão deste trabalho pela orientação, apoio, confiança, ensinamentos. Suas valiosas indicações fizeram toda a diferença. Deixo uma sincera palavra de gratidão.

À **banca examinadora**, que pôde estar aqui para tornar esse momento possível. Agradeço muito o empenho e a disposição de vocês!

E aos demais, que, de alguma forma, contribuíram para realização desta conquista, meu muito obrigado!

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A CONSULTA DE ENFERMAGEM AO USUÁRIO COM DOENÇA CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.

Lucas Cardoso Gonçalves Ramos ¹

Josiane Maria de Oliveira Souza ²

Resumo

Introdução: Diante da realidade atual brasileira seguindo uma tendência mundial de transição da pirâmide demográfica associada ao envelhecimento da população e explosão de casos de doenças crônicas não transmissíveis cabe ao Sistema Único de Saúde a reorganização da atenção a este grupo sob uma perspectiva de um modelo resolutivo, no qual o enfermeiro através da consulta de enfermagem exerce importantes contribuições. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura especializada sobre o papel da consulta de enfermagem aos usuários com doença crônica não transmissível no contexto da atenção primária à saúde nas publicações científicas **Método:** Trata-se de estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa, com busca de artigos nos bancos de dados: LILACS, PUBMED, SCIELO, CINAHL e COCHRANE publicados de 2010 a 2020. Os descritores utilizados foram Consulta de Enfermagem, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Atenção Primária em Saúde. **Resultados:** Selecionaram-se oito artigos para análise. As DCNT mais citadas foram: Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. **Conclusão:** A consulta de enfermagem propicia a qualificação da assistência de enfermagem no cuidado ao doente crônico, configurando-se como instrumento de resolutividade na APS.

Palavras-chave: Enfermagem. Consulta de enfermagem. Cuidados de enfermagem. Atenção primária à saúde. Doenças crônicas não transmissíveis.

¹ Graduando em Enfermagem pela Universidade de Brasília.

² Professora Doutora, Universidade de Brasília/FCE.

Abstract

Introduction: In view of the current Brazilian reality following a worldwide trend of transition of the pyramid associated with the aging of the population and explosion of cases of chronic non-communicable diseases, it is up to the Unified Health System to reorganize the attention to this group from the perspective of a resolution model in which the nurse makes important contributions through the nursing consultation.

Objective: To carry out a review of the specialized literature on the role of nursing consultation for users with chronic non-communicable disease in the context of primary health care in scientific publications

Method: This is a bibliographic, descriptive study, type of integrative review, with articles in the databases: LILACS, PUBMED, SCIELO, CINAHL and COCHRANE published in 2010 to 2020. The descriptors used were Nursing Consultation, Chronic Noncommunicable Diseases and Primary Health Care.

Results: Eight articles were selected for analysis. The most cited NCDs were: Diabetes Mellitus and Systemic Arterial Hypertension.

Conclusion: The nursing consultation provides the qualification of nursing nursing in the care of chronic patients, configuring itself as an instrument for resolving PHC.

Keywords: Nursing. Nursing consultation. Nursing care. Primary health care. Chronic non-communicable diseases.

1 Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) se inserem em um contexto desafiador para a prática de enfermagem, com altas taxas de prevalência e causas multifatoriais envolvem a necessidade de políticas públicas que conciliem prevenção, proteção, promoção, tratamento e manutenção da saúde ao indivíduo, família e comunidade ¹. A consulta de enfermagem, um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem, possibilita ao enfermeiro prestar assistência de enfermagem alicerçada em um modelo teórico e assistencial para os pacientes com DCNT.

No contexto mundial a severidade das DCNT sugere por parte dos governos ações estratégicas de profilaxia e intervenção ². No ano de 2012 a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou em 38 milhões de mortes causadas por DCNT, sendo 40% mortes prematuras e evitáveis ³. No Brasil, elas constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a cerca de 70% das causas de mortes, atingindo fortemente camadas mais pobres da população e grupos mais vulneráveis⁴.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) organiza o trabalho profissional do enfermeiro quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização da consulta de enfermagem, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de Enfermagem ⁵. Imersa no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) a consulta de enfermagem se instrumentaliza como ferramenta pela qual o enfermeiro intervém no processo saúde-doença apoiado em um sistema de raciocínio lógico profissional e nos modelos teórico e assistencial adotados ⁶.

A APS, caracterizada por um conjunto de ações de saúde individuais e coletivas que visam desenvolver uma atenção integral impactante nos determinantes, condicionantes e situação de saúde da coletividade ⁷. Tem na Estratégia Saúde da Família (ESF) o seu processo de reorganização do trabalho, mudança de paradigma assistencial com vistas a incorporar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) ampliando a resolutividade e o impacto das ações de saúde.

O cuidado integral almejado pela APS passa pela organização da assistência em Redes de Assistência à Saúde (RAS), as quais promovem melhores

resultados para os indicadores de saúde ⁸. As RAS constituem-se na organização do conjunto de serviços e ações de saúde de distintas densidades tecnológicas que, integrados por meio de estruturas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado às populações de uma região de saúde ⁹. A APS, fundamentada na ESF, passa a ter, por conseguinte, papel central no sistema de saúde tornando-se parte e coordenadora das RAS, dissolvendo a lógica hierarquizada anterior.

O modelo de atenção à saúde é o sistema lógico que organiza o funcionamento das RAS e é fundamental para garantir o cuidado integral. O sistema de saúde brasileiro dentro de sua singularidade necessita de um modelo que atenda suas necessidades as quais incluem o enfrentamento das condições crônicas, que se configuram como as mais prevalentes na população, atendendo-as respeitando os seus princípios e ofertando serviços de saúde universais, gratuitos e resolutivos e utilizando lógica própria e correta para seu enfrentamento ⁸.

Para tal, foi proposto por Mendes E.V. (2012), um modelo que repensa a lógica de atendimento às condições de saúde no SUS, assimilando a ele elementos e estratégias de modelos seminais amplamente utilizados no mundo. As intervenções em saúde passam ser mais amplas, e em diferentes níveis: macro, meso e micro, aplicadas a uma população dividida em estratos observando seus riscos, determinantes e condições de saúde ⁸. O modelo absorve a demanda epidemiológica da população brasileira e alinha-se aos princípios do sistema, que o adota desde 2014 ¹⁰.

Inserido na equipe de saúde da família, o enfermeiro desempenha atividades de natureza educativa, assistencial e administrativa, contribuindo de forma significativa para a resolutividade na assistência ¹¹. A consulta de enfermagem encontra-se como instrumento de atuação deste profissional frente as DCNT, operacionalizando as linhas de cuidado à DCNT como preconizado na Rede de Atenção às condições crônicas de saúde, a qual almeja a produção de mudanças na atenção à saúde ¹².

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura da produção de artigos científicos no período de 2010 a 2020 a fim de compreender o papel da consulta de enfermagem ao paciente com doença crônica não transmissível dentro da atenção primária à saúde. Para tanto, este estudo busca

responder ao seguinte questionamento: “Como está sendo direcionada a consulta de enfermagem aos usuários com doenças crônicas não-transmissíveis na atenção primária à saúde?.”

2 Metodologia:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura referente à produção científica a partir da pergunta norteadora, tendo a metodologia PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses sido escolhida como guia para a revisão ¹³. A coleta se deu em artigos de periódicos indexados nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), The Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Publicações Médicas (PUBMED), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e COCHRANE.

Foram selecionados artigos que atendam aos seguintes critérios de inclusão: estar disponível na íntegra nas referidas bases de dados; estar nos idiomas português, inglês ou espanhol; terem sido publicados no período entre 2010 e 2020; abordar a consulta de enfermagem a pacientes com doença crônica não transmissível e responder à questão norteadora do estudo. Como critério de exclusão foi adotado: a não utilização da consulta de enfermagem na assistência ao usuário com DCNT.

A estratégia de busca utilizou os seguintes descritores e operadores: “Noncommunicable Diseases / Enfermedades no Transmisibles” OR / Chronic Disease / Enfermedad Crónica OR “Noncommunicable Chronic Diseases” / “Enfermedad Crónica no transmissible” AND “Primary Health Care” / “Atención Primaria de Salud” AND “Office Nursing / “Enfermería de Consulta” OR “Nursing Process / Proceso de Enfermería” OR “Nursing / Enfermería” OR “Nursing Consultation” / “Consulta de Enfermería”.

Construiu-se um instrumento para a análise de dados considerando a questão norteadora e analisando os aspectos como título, periódico de publicação, objetivos, amostra, metodologia, nível de evidência e resultados alcançados no estudo. Adotaram-se, neste estudo, os seguintes níveis de evidência (NE):: Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento

experimental; Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas ²⁶.

Após empregar o cruzamento dos descritores com a aplicação dos filtros (artigos publicados entre os anos 2010 a 2020 em português, inglês ou espanhol) obteve-se uma amostra de 552 artigos. Destes, excluíram-se 544 após a análise de duplicação e resposta à pergunta norteadora e objetivos do estudo, conforme a figura 1. Constituiu-se a amostra final desta revisão: 8 artigos científicos, selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão previamente determinados e classificados e organizados de acordo com o nível de evidência e ano de publicação.

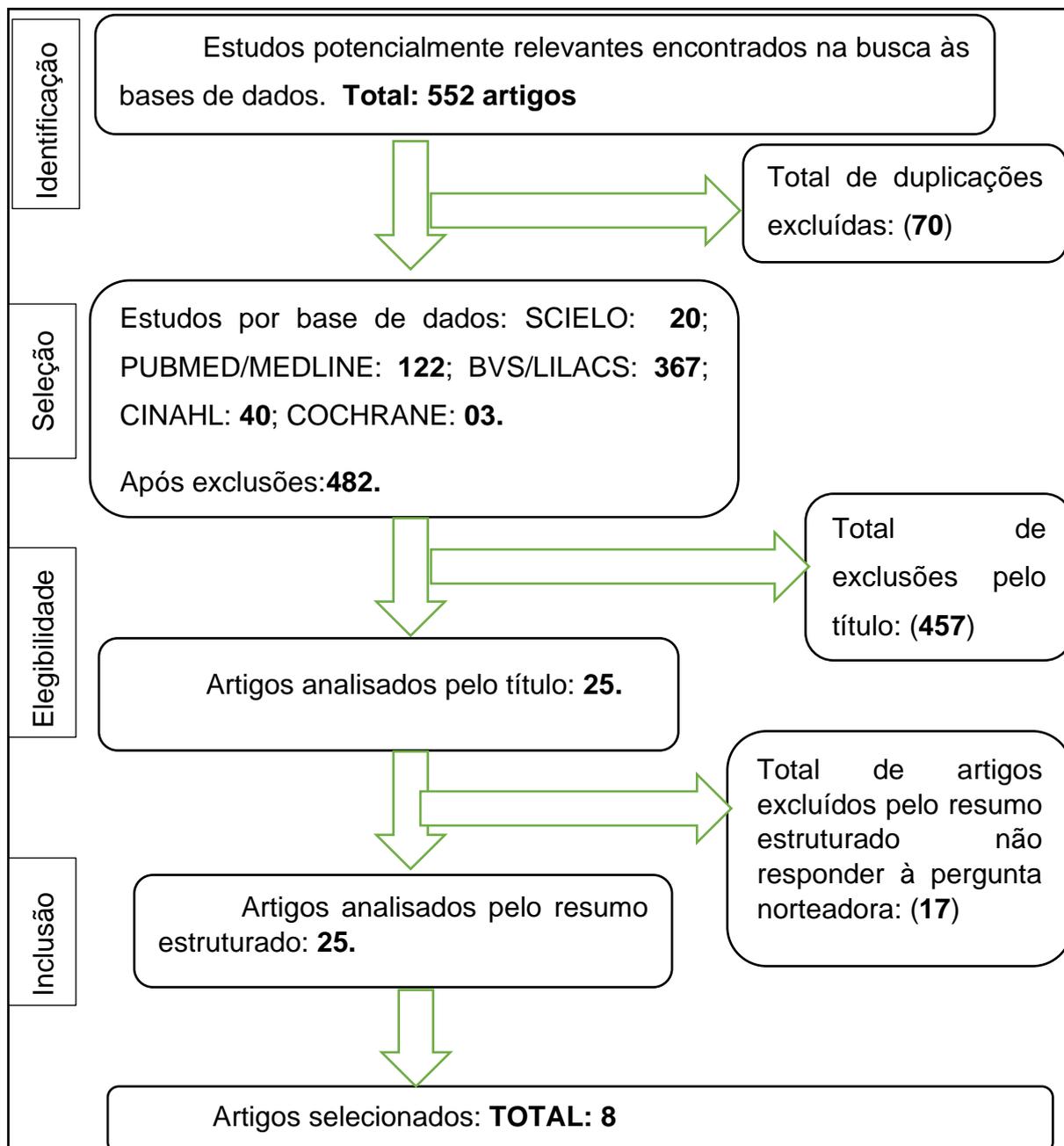


Figura 1. Fluxo de levantamento de material bibliográfico nas bases de dados – 2010 a 2020. Brasília (DF), 2021

3 Resultados:

Os artigos selecionados nos resultados deste estudo foram 8 (oito) ao todo, os quais foram organizados por título, periódico de publicação, ano e local de origem do estudo; método utilizado e nível de evidência; objetivo da pesquisa e principais resultados. Como descrito na tabela 2, a seguir.

Tabela 1. Distribuição dos artigos científicos selecionados segundo título, periódico / ano, método, objetivo e resultados. Brasília (DF), Brasil, 2021.

Título	Periódico/ Ano / Origem	Abordagem	Objetivo	Resultado
Percepção dos enfermeiros gestores da atenção primária sobre o processo de enfermagem	Rev. Bras. Enferm. vol.68 nº.2 2015. Brasil.	Estudo qualitativo. <u>Amostra:</u> 11 enfermeiros. <u>Participantes:</u> Enfermeiros que possuem cargos de gestão na SEMUSA e que atuam na APS. <u>Nível de evidência:</u> N4.	Analisar a percepção dos enfermeiros gestores da atenção primária à saúde sobre o processo de enfermagem.	Os gestores reconhecem a importância do processo de enfermagem, embora sua implementação não seja prioridade no momento. Existe dificuldade conceitual e não compreensão de que a implementação da metodologia de assistência deva passar pela gestão municipal

<p>Cronicidade e doença assintomática influenciam o controle dos hipertensos em tratamento na atenção básica</p>	<p>Rev Esc Enferm USP Vol 50. 2016. Brasil.</p>	<p>Estudo transversal. <u>Amostra:</u> 250 pessoas. <u>Participantes:</u> Hipertensos atendidos na APS. <u>Nível de evidência:</u> N6.</p>	<p>Identificar a associação entre o controle da pressão arterial e as seguintes variáveis: a) características biossociais e hábitos de vida dos hipertensos; e b) fatores relacionados ao tratamento anti-hipertensivo</p>	<p>Variáveis sociodemográficas e crenças relativas à ausência de sintomatologia e cronicidade da doença influenciaram o controle dos hipertensos e devem ser consideradas no processo de adesão ao tratamento.</p> <p>A consulta de enfermagem é um instrumento de ação que pode ser útil no controle da pressão arterial do indivíduo hipertenso.</p>
<p>Prescripción de recursos comunitarios para la mejora del autocuidado en enfermedades crónicas. Gestión de un</p>	<p>Enfermería Clínica, Volume 24, Issue 4, 2014, Espanha</p>	<p>Estudo qualitativo. Relato de caso <u>Amostra:</u> 1 indivíduo. <u>Participantes:</u> Diabéticos atendidos em um centro de</p>	<p>Apresenta um caso atendido em uma clínica de enfermagem da Atenção Básica para controle metabólico de diabetes mellitus tipo 2.</p>	<p>Observou-se melhora no controle do diabetes nas avaliações seguintes, com aumento do nível de conhecimento e autocuidado.</p>

<p>caso clínico en Atención Primaria</p>		<p>saúde de APS. <u>Nível de evidência: N2</u></p>		<p>O enfermeiro da atenção primária à saúde deve considerar os recursos comunitários disponíveis, incluindo a consulta de enfermagem, usando uma abordagem abrangente para doenças crônicas para seu benefício terapêutico e gerenciamento, especialmente em pacientes com condições socioculturais adversas.</p>
<p>Control in chronic condition selfcare management: how it occurs in the health workerclient relationship and</p>	<p>J Adv Nurs. 2014. Austrália</p>	<p>Estudo etnográfico <u>Amostra:</u> 19 consultas multiprofissionais foram observadas. <u>Participantes:</u> Consultas multiprofissionais</p>	<p>Examinar as interações entre o profissional de saúde e o cliente durante o planejamento do cuidado para compreender os processos que promovem o</p>	<p>A consciência do trabalhador sobre seu estilo de comunicação e o poder de seu papel deve melhorar para que o autocuidado da condição crônica do cliente seja alcançado.</p>

implications for client empowerment		nais realizadas em um centro de APS <u>Nível de evidência: N4</u>	empoderamento e o desempoderamento do cliente.	Enfatiza o papel do enfermeiro na gestão do autocuidado.
Cuidado à criança em condição crônica na Atenção Primária: Desafios do modelo de Atenção à saúde	Texto - contexto enferm. 2015. Brasil.	Estudo descritivo. <u>Amostra:</u> 25 enfermeiros. <u>Participantes:</u> Trabalhadores de uma UBS. <u>Nível de evidência: N4</u>	Analisar o modelo de atenção que orienta o cuidado à criança em condição crônica na atenção primária à saúde	Os dados permitiram aprender aspectos da organização dos profissionais das unidades básicas de saúde para identificar e captar criança em condição crônica. Verificou-se que para o cuidado à criança em condição crônica, embora exista oferta de ações de enfermagem, tal como a consulta, essas não se diferenciam do conjunto de ações programáticas propostas para outras crianças atendidas na APS e não conferem especificidade ao

				atendimento de suas necessidades.
Práticas de cuidado dos enfermeiros a pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis	Rev Bras Enferm 2018. Brasil.	Estudo do sujeito coletivo. <u>Amostra:</u> 23 enfermeiros. <u>População:</u> Enfermeiros da APS. <u>Nível de evidência:</u> N4	Compreender as práticas de cuidado a pessoas com Doença Crônica Não Transmissível, desenvolvidas pelos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde de um município do sul do Brasil.	As práticas de cuidado dos enfermeiros a pessoas com doença crônica se apresentam pela visita domiciliar, atendimento individual e atendimento coletivo. Estas, eventualmente, têm caráter ampliado, preconizando a promoção da saúde, em outros momentos se revela restritiva, voltando a ser uma prática tradicional e biologicista. A consulta de enfermagem encontra-se no leque de ações de enfermagem aos doentes crônicos.

Nursing consultations for the elderly in primary care in International student exchange: Experience report	J Nurs UFPE 2016 Portugal	Estudo descritivo. <u>Amostra:</u> Foram realizadas 117 consultas de enfermagem <u>Participantes:</u> Pacientes com DCNT. <u>Nível de evidência:</u> N5	Descrever a experiência discente sobre as consultas de enfermagem à população idosa durante o intercâmbio estudantil internacional.	As consultas de enfermagem foram de grande importância, tanto para a melhoria da qualidade de vida dos idosos atendidos quanto para os acadêmicos envolvidos, já que favoreceu o desenvolvimento do saber crítico-reflexivo sobre a profissão.
Variables que condicionan la utilización de la consulta de enfermería en centros de salud de la Comunidad de Madrid	Rev. Esp. Salud Publica. 2013. Espanha.	Estudo transversal. <u>Amostra:</u> 662 indivíduos <u>Participantes:</u> Pacientes de Centros de Saúde de Madrid. <u>Nível de evidência:</u> N4	Descobrir se existem diferenças na utilização de consulta de enfermagem na atenção básica.	As diferenças na utilização da consulta de enfermagem atendem a critérios de necessidade, mas também são influenciadas pelas condições de acessibilidade.

Constatou-se que dos 8 artigos, 4 foram publicados em periódicos estrangeiros, 2 na Espanha, 1 em Portugal, 1 na Austrália e 4 em periódicos nacionais. Distribuíram-se conforme o ano de publicação em 2 publicações em 2018, 2 em 2016, 2 em 2015, 1 em 2014, 1 em 2013.

Adotou-se os seguintes níveis de evidência: Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2:

evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas ²⁶.

A metodologia qualitativa foi abordada em 6 artigos, dentre as quais o relato de experiência e/ou caso, estudos descritivos e análises de discurso foram as formas mais utilizadas; a metodologia quantitativa foi abordada em 2 artigos, ambos estudos transversais. Os níveis de evidência encontrados foram: 5 estudos de N4, 1 estudo N6, 1 estudo N5 e 1 estudo N2, portanto os mais recorrentes foram estudos de nível de evidência N4.

As DCNT mais abordadas nos artigos foram: Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS, do grupo de doenças do aparelho circulatório, e Diabetes Mellitus. Um dos artigos explorou a atenção prestada as crianças em condições crônicas no cenário da atenção primária. Não foi contemplado nos artigos revisados estudos abordando neoplasias, e apenas um contemplou o grupo de DCNT das doenças respiratórias crônicas.

4 Discussão:

Os resultados demonstraram que a consulta de enfermagem é uma valiosa ferramenta de trabalho do enfermeiro e pode propiciar a aplicação do processo de enfermagem na APS ⁵. Através da consulta o enfermeiro coleta informações sobre o paciente e suas respostas naquele determinado momento do processo saúde-doença, as quais corroboram para o alcance de um raciocínio lógico-científico, o qual embasará o diagnóstico de enfermagem, o planejamento e a tomada de decisões e condutas legalmente respaldadas em legislação, na assistência ao doente crônico ⁵.

Regulamentada pela lei nº 7498/86 e decreto nº 94406/87, a consulta de enfermagem deve ser exercida privativamente pelo enfermeiro. Ainda que tenha respaldo legal desde a década de 1980, a consulta de enfermagem não alcançou vigência total nos três níveis de atenção, no entanto a nível da atenção primária a

consulta confere grande autonomia profissional ao enfermeiro para desenvolver estratégias de cuidado aos usuários com DCNT ²⁷.

Constatou-se que o enfermeiro desempenha papel de incentivador da transformação de hábitos do paciente a partir de ações educativas e de empoderamento do indivíduo provocando um estado de mudanças no seu estilo de vida, convivência e adaptação com a doença e possíveis limitações ocasionada por ela ²¹. Cabe, portanto, ao profissional tecer um papel de colaboração com o paciente não figurando como um prescritor de cuidados, mas sim um parceiro na transformação de seus hábitos de vida ⁸.

Estudos recentes evidenciaram a necessidade da consulta de enfermagem aos usuários com DCNT ser orientada no sentido de provocar mudanças no estilo de vida deste, pois o tratamento das DCNT é um processo complexo, longínquo, que envolve barreiras emocionais e práticas, exigindo do profissional domínio de situações adversas a fim de que suas intervenções provoquem alterações em determinantes sociais de saúde proporcionando um tratamento transformador e condizente com as necessidades do usuário ^{28 29}.

As DCNT, em especial as duas mais encontradas nos artigos, Diabetes e HAS, desenvolvem-se com maior intensidade ao longo do avançar da idade, e por esse motivo as consultas de enfermagem tornaram-se mais especializadas no atendimento aos adultos e idosos, desfavorecendo abordagens diferentes, mais efetivas, para doentes crônicos de outras faixas etárias ^{16 19}.

Foi constatado não haver diferenciação do conjunto de ações programáticas propostas na consulta de enfermagem a grupos de doentes crônicos e demais pacientes. Portanto, as consultas de enfermagem analisadas não conferiram especificidade ao atendimento de necessidades de crianças e jovens com doenças crônicas apenas de adultos e idosos diabéticos ou hipertensos, evidenciando uma limitação no cuidado ¹⁹.

O atual cenário das DCNT indica que estas são as principais causas de mortalidade e hospitalização no Brasil ³. A escassez de dados epidemiológicos sobre crianças e adolescentes subestima a prevalência das DCNT que acometem esse grupo, associada as características das DCNT, como início gradual, multifatorialidade de fatores de risco e curso clínico mutável, favorece a não identificação precoce

destas. Logo, há a necessidade da consulta de enfermagem conduzir um cuidado não só ao indivíduo com DCNT, mas a família e comunidade, sendo instrumento de prevenção e promoção da saúde na APS ³⁰.

Foi descrito que durante a consulta de enfermagem o enfermeiro desempenha papel esclarecedor e educativo ao paciente e família acerca da doença, tratamento e também formas de interação com a comunidade ^{8 16 20}. Observou-se que o uso do recurso de orientações coletivas sob a forma de grupos comunitários de aprendizado e convivência, possibilita um contato do indivíduo com outros que possuem as mesmas ou semelhantes condições com a assimilação de experiências e aprendizados coletivos. O profissional consegue a partir dessa abordagem um alcance maior de orientações de cuidados, além do “feedback” contínuo acerca dos resultados obtidos ¹⁸.

As DCNT têm por característica serem de curso longo ou de indefinida duração, requerendo intervenções com o uso de tecnologias leves, leve-duras e duras, concomitante a mudanças no estilo de vida ¹. Foi demonstrado que a consulta de enfermagem exige do enfermeiro conhecimentos baseados na prática científica, os quais possibilitem o uso de tecnologias a serem aplicadas deliberadamente conforme a necessidade do cuidado e recursos disponíveis. Destacam-se o raciocínio clínico, comunicação verbal e não verbal e ferramentas para o exame clínico como tecnologias assistenciais essenciais para a melhoria da qualidade do cuidado, tornando-o mais humanizado e focalizado na pessoa, na família e na comunidade ¹⁵.

Abordagens não medicamentosas mostram-se como estratégias importantes e eficazes no controle das DCNT a serem utilizadas na consulta de enfermagem, pois permitem intervenções diretas do profissional em determinantes sociais de saúde do usuário, assegurando, assim, respostas eficazes, proativas e integradas com o tratamento medicamentoso ³¹.

Notou-se que através da consulta de enfermagem o profissional oferece assistência baseada em um plano de cuidados de responsabilidade compartilhada com o paciente e equipe de saúde, com metas e objetivos claros e possíveis de alcançar que possibilitam ao paciente um maior controle dos parâmetros de normalidade de sua condição, como hemoglobina glicada e pressão arterial em níveis

satisfatórios, permitindo, assim, reduzir a propensão de evolução aguda da doença ¹⁶
^{20 21}.

Ou seja, o sucesso do tratamento do doente crônico possui íntima relação com a participação e envolvimento sujeito ativo seu tratamento e o enfermeiro deve auxiliar o indivíduo no desenvolvimento do senso de responsabilidade por sua condição e a corresponsabilidade por seu autocuidado¹. Diante disto, a lógica da assistência de enfermagem ao doente crônico deve ser centrada na pessoa ¹⁰, devido às peculiaridades da doença. E, evidencia-se na literatura uma busca do enfermeiro em utilizar abordagem holística e humanizada no contato com o paciente nestas condições, isto é, compreendendo o paciente como um ser biopsicossocial e ampliando a gama de temas abordados na consulta de enfermagem, não se restringindo apenas ao tratamento, dieta e hábitos saudáveis ^{15 16 22}.

De acordo com dados da OMS a aderência ao tratamento pelos usuários com DCNT chega a ser de apenas 20% (WHO, 2003) ²⁴. Nos resultados foi destacado a importância da abordagem do enfermeiro para adesão ao tratamento pelo usuário ²⁰. Demonstrou-se que a adesão do doente ao tratamento é aumentada quando o enfermeiro proporciona o acolhimento com escuta qualificada, oferecendo ao paciente espaço para que este demonstre suas queixas, medos e expectativas; assim qualificando o processo de cuidado com a identificação de riscos e vulnerabilidades do usuário ¹⁷.

Neste sentido, a formação do vínculo usuário-profissional, preconizado pela estratégia de saúde da família, é descrito como de grande valia para o doente crônico, que se beneficia da longitudinalidade do cuidado oferecido pela APS ^{1 7}. O enfermeiro revela-se como um profissional-chave para o sucesso dessa estratégia, uma vez que através da relação terapêutica com o usuário na criação laços de compromisso estimula este a controlar a doença e utilizar os serviços ofertados, em sua totalidade ²².

Nota-se que as práticas de cuidado da consulta de enfermagem não se limitam ao espaço físico da unidade de atuação, tendo caráter ampliado e preconizando a promoção de saúde ^{1 18}. A visita domiciliar mostra-se uma ação de enfermagem que visa oferecer o cuidado de enfermagem a pacientes que possuam alguma limitação de movimento, todavia fora relatado a dificuldade dos profissionais em

oferecer esse serviço pela falta de recursos físicos da unidade de saúde, como falta de transporte próprio do serviço de saúde ^{18 22}.

A consulta de enfermagem, como parte da SAE, deve ser estruturada por um modelo teórico de fundamentação científica ⁵. Contudo, observou-se a partir da perspectiva de enfermeiros gestores da APS haver dificuldades na implantação de um instrumento teórico que embase a assistência ao doente crônico, dentre elas foram citadas: formação profissional anterior a Resolução 358/09, aumento no tempo das consultas, falta de incentivo e organização das redes locais ²³. Foi apontado ainda que a Teoria das Necessidades de Wanda Horta é o modelo teórico utilizado de forma geral na assistência de enfermagem na APS ^{23 25}.

A reestruturação da APS com a ESF implica na necessidade do processo de cuidar em enfermagem passar, também, por uma reestruturação, cabendo ao enfermeiro a reflexão sobre incrementar suas práticas de cuidado ao doente crônico com ferramentas que tornem a assistência de enfermagem segura, organizada e eficaz, com destaque para a utilização do processo de enfermagem orientado por um modelo teórico apropriado para este grupo de indivíduos ²⁵.

De acordo com Mendes E.V. (2012) os modelos atuais de atenção à saúde que estão sendo aplicados no enfrentamento das condições crônicas não são efetivos na assistência a essas condições, e modelos efetivos não estão sendo utilizados em larga escala. A multifatorialidade de determinantes de saúde, característica marcante das condições crônicas, implica na necessidade de uma assistência moldada por um modelo de atenção efetivo ⁸.

Observou-se que existe a falta de um modelo de atenção coeso, seja na realidade brasileira, seja na estrangeira, da literatura consultada. O MACC se mostra como uma opção eficaz no atendimento a respostas sociais, especialmente no SUS, todavia depende de um arranjo sistemático de saúde, no qual a APS figure posição central no sistema. É necessário haver especial mudança cultural no trato das condições crônicas e desvinculação dessas com a lógica de atenção das condições agudas ⁸.

O enfermeiro tem sido apontado como profissional essencial para implementação e efetivação do MACC no SUS ²⁴. Através da assistência de enfermagem com consultas de enfermagem rotineiras o profissional garante um

cuidado integral e longitudinal ao paciente, conseguindo o profissional acompanhar a evolução do paciente e manejá-lo conforme suas necessidades dentro das RAS a partir de protocolos e fluxos orientados pela estratificação de risco e apoio matricial possibilitando ao usuário ser assistido por assistência especializada em oportuno momento.

5 Conclusão

A reflexão desenvolvida neste estudo possibilitou uma compreensão das funções exercidas pelo enfermeiro enquanto profissional da Estratégia saúde da família na sistematização da assistência de enfermagem ao doente crônico e da consulta de enfermagem orientada a este usuário dentro das perspectivas e peculiaridades das DCNT.

A atuação da consulta de enfermagem nos vários determinantes sociais das DCNT, especialmente os fatores de risco modificáveis, a partir da visão holística do enfermeiro empregada no processo de enfermagem orienta um cuidado que empodera o cliente no enfrentamento, controle e tratamento da sua doença a fim de que este possa se tornar sujeito ativo no processo, desenvolvendo autorresponsabilidade e produzindo hábitos de vida saudáveis

Conclui-se, portanto, que a consulta de enfermagem propicia a qualificação da assistência de enfermagem no cuidado ao doente crônico, configurando-se como instrumento de resolutividade na APS. Quando associada a uma APS forte, resolutiva e organizadora do sistema de saúde a consulta assegura o cuidado continuado e integral a este usuário.

As DCNT se tornaram um problema de saúde pública de grande magnitude e, em particular no Brasil onde o SUS caracteriza-se por fragmentação de serviços e não acompanhamento da mudança do perfil epidemiológico da população, a consulta de enfermagem exterioriza-se como parte de uma sistematização de cuidados de enfermagem em que o profissional gerencia o cuidado a ser empregado para cada indivíduo a partir das tecnologias necessárias e conforme sua condição e riscos proporcionando a este o melhor manejo dentro da estrutura do sistema.

6 Referências:

1 - BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias.** Brasília, 2013.

2 – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Cuidados inovadores para condições crônicas: organização e prestação de atenção de alta qualidade às doenças crônicas não transmissíveis nas Américas.** Washington, DC. 2015.

3 - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases.** Geneva. 2014. Disponível em: < <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>>. Acesso em 28 mai. 2020.

4 - ALVES, Carla Guimarães; MORAIS NETO, Otaliba Libânio de. **Tendência da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis nas unidades federadas brasileiras.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 641-654, mar. 2015. DOI: 10.1590/1413-81232015203.15342014.

5 - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.** In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. Disponível em: < <http://www.portalcofen.gov> >. Acesso em: 31 de maio de 2020.

6 - BACKES, Dirce Stein et al. **O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família.** *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 223-230, Jan. 2012. Disponível

em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232012000100024&lng=en&nrm=iso>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024>.

7 - BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).

8 - MENDES, Eugênio Vilaça. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. 2012.

9 - BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 dez. 2010.

10 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2014. 30p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). (Cadernos de Atenção Básica, n.35).

11 - CAÇADOR, Beatriz Santana; BRITO, Maria José Menezes; MOREIRA, Danielle de Araújo; REZENDE, Lilian Cristina; VILELA, Gláucia de Sousa. **Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades**. REME rev. min. enferm;19(3):620-626, jul.-set. 2015. DOI: 10.5935/1415-2762.20150047.

12 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, 2011c. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

13 - Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. **Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA Statement**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 24(2): abr-jun 2015

14 - MENDES, K. D. S., SILVEIRA, R. C. de C. P., GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.phpadsrrt_text&pid=S01047072016000100601&lng=en&pt>. DOI: 10.1590/s0104-07072008000400018.

15 - DANTAS, Cilene Nunes; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira; TOURINHO, Francis Solange Vieira. **A consulta de enfermagem como tecnologia dos cuidados à luz dos pensamentos de Bacon e Galimberti**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 25, n. 1, e2800014, mar. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01047072016000100601&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500002800014>.

16 - LEITE, Bruna Silva; SANTOS, Willian Alves dos; VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti; CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; FULY, Patrícia dos Santos Claro. **Nursing consultations for the elderly in primary care in international student exchange: experience report**. Rev. enferm. UFPE on line; 10(4): 3710-3715, 2016. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/File/7955/pdf_11184>. DOI:10.5205/reuol.9681-89824-1-ED.1004sup201625.

17 - PIERIN, Angela Maria Geraldo et al. **Cronicidade e doença assintomática influenciam o controle dos hipertensos em tratamento na atenção básica**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 763-770, out. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342016000500763&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0080-623420160000600008>.

18 - BECKER, Renata Machado et al. **Práticas de cuidado dos enfermeiros a pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 71, supl. 6, p. 2643-2649, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672018001202643&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0799>.

19 - DUARTE, Elysângela Dittz et al. **Cuidado à criança em condição crônica na atenção primária: Desafios do modelo de atenção à saúde**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 24, n. 4, p. 1009-1017, dez. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072015000401009&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500003040014>.

20 - DE RADA, Lucía Pérez-Vico-Díaz et al. **Prescripción de recursos comunitarios para la mejora del autocuidado en enfermedades crónicas. Gestión de un caso clínico en Atención Primaria.** Enfermería Clínica, v. 24, n. 4, p. 254-260, 2014. Disponível em <<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-prescripcion-recursos-comunitariosmejorael113086211400028X>>. DOI: 10.1016/j.enfcli.2014.01.003

21 - LAWN S., DELANY T., SWEET L., BATTERSBY M., SKINNER T.C. **Control in chronic condition self-care management: how it occurs in the health worker-client relationship and implications for client empowerment.** J Adv Nurs. 2014 Feb;70(2):383-94. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23834649/>> DOI: 10.1111/jan.12203.

22 - MARTIN-FERNANDEZ, Jesús et al. **Variables que condicionan la utilización de la consulta de enfermería en centros de salud de la Comunidad de Madrid.** Rev. Esp. Salud Publica, Madrid, v. 87, n. 4, p. 383-392, ago. 2013. Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272013000400008&lng=es&nrm=iso>. DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272013000400008>.

23 - DINIZ, Ieda Aparecida et al. **Percepção dos enfermeiros gestores da atenção primária sobre o processo de enfermagem.** Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 68, n. 2, p. 206-213, abr. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672015000200206&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680204i>.

24 - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação.** Brasília, 2003.

25 - FURTADO, Luciana Gomes; NOBREGA, Maria Miriam Lima da. **Model of care in chronic disease: inclusion of a theory of nursing.** Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1197-1204, dez. 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072013000400039&lng=pt&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400039>.

26 - SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein (São Paulo), São

Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16795082010000100102&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

27 - OLIVEIRA, Sherida Karanini Paz de et al. **Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura**. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 65, n. 1, p. 155-161, fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672012000100023&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100023>.

28 – Souza, J. B. de Menegolla, G. C. S., Meneghel, D., Pasquetti, D., Barbosa, S. dos S. P., Geremia, D. S., & Maestri, E. **Consulta de Enfermagem: relato de experiência sobre promoção da saúde de pessoas com Diabetes Mellitus**. Ciência, Cuidado E Saúde, jan. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/48498>>. DOI: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v19i0.48498>.

29 - SERAFIM, Talita de Souza; JESUS, Elaine dos Santos; PIERIN, Angela Maria Geraldo. **Influência do conhecimento sobre o estilo de vida saudável no controle de pessoas hipertensas**. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 23, n. 5, p. 658-664, out. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002010000500012&lng=en&nrm=iso>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000500012>.

30 - SCHMIDT, Maria Inês et al. **Doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais**. 2011. Lancet 2011; 61-74. out. 2011. Disponível em: <<https://repositorio.usp.br/item/002191125>>. DOI: 10.1016/S0140-6736(11)60135-9.

31 - SILVA, Silvana de Oliveira et al. **Consulta de enfermagem às pessoas com Diabetes Mellitus: experiência com metodologia ativa**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 71, n. 6, p. 3103-3108, dez. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672018000603103&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0611>.