



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-877-9 DOI 10.22533/at.ed.779192312 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 26 capítulos, o volume IV aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem nas diversas especialidades e áreas de atuação em saúde.

As pesquisas realizadas trazem temáticas que envolvem a atuação do enfermeiro como instrumento de formação e qualificação profissional, assim como atuante na atenção básica, domiciliar e hospitalar. Dentre alguns trabalhos citamos eixos de pesquisa envolvendo assistência de enfermagem no atendimento móvel de urgência, nefrologia, enfermagem clínica-cirurgia, saúde mental, dentre outras.

Portanto, este volume IV é dedicado tanto aos usuários do sistema de saúde quanto aos profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, que desejam adquirir conhecimento e informações atualizadas nos diversos eixos de atuação, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SANGRIA TERAPÊUTICA	
Christiani Andrea Marquesini Rambo	
Roosi Eloiza Bolzan Zanon	
Juliana Peres Rist	
DOI 10.22533/at.ed.7791923121	
CAPÍTULO 2	7
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE FRAMINGHAM NO PROGRAMA HIPERDIA	
Ana Hélia de Lima Sardinha	
Andrea Suzana Vieira Costa	
Késia Magna Maia Sá	
Maria Lúcia Holanda Lopes	
Rafael de Abreu Lima	
Sílvia Cristianne Nava Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.7791923122	
CAPÍTULO 3	21
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E OS ASPECTOS DA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Jéssica Fernanda Corrêa Cordeiro	
Sílvia Rita Maria da Silva Canini	
Érika do Carmo Bertazone	
DOI 10.22533/at.ed.7791923123	
CAPÍTULO 4	36]
A ENFERMAGEM NO EXÉRCITO BRASILEIRO: IDENTIDADE EM CONSTRUÇÃO	
Fabrícia Conceição de Carvalho	
Ana Maria da Silva Gomes	
Daniel Pereira Motta	
Ademir Ferreira Soares	
Glória de Sousa Bertino Tarlé da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7791923124	
CAPÍTULO 5	42
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS): PRÁTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Luzia Beatriz Rodrigues Bastos	
Maria Alves Barbosa	
Diniz Antonio de Sena Bastos	
Celiane Gomes Rodrigues	
Rosele Aquino de Leão	
Ilma Pastana Ferreira	
Ana Claudia Jaime de Paiva	
DOI 10.22533/at.ed.7791923125	
CAPÍTULO 6	52
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	
Marcia Cristina Rosa Machado	
Clara Cristina Batista de Aquino	

Carlíane Amorim Da Silva
Josivan de Sousa Lima Nascimento
Gabriela Gomes Leôncio
Maria Filomena Gaspar Pinheiro Gomes
Andressa Mourão Trajano Silva
Luziane Abreu dos Santos
Giselle Reis da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7791923126

CAPÍTULO 7 67

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVÉL DE URGÊNCIA FRENTE AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Lindiane Lopes de Souza
Lorena Alencar Sousa
Leiliane de Queiroz Oliveira
Cíntia de Lima Garcia

DOI 10.22533/at.ed.7791923127

CAPÍTULO 8 78

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COMPLICAÇÕES DE ERISPELA

Silvana Pereira Gomes
Cicera Alves Gomes
Régina Cristina Rodrigues da Silva
Nair Rose Gomes Bezerra
Regilene de Lima Rodrigues
Lucas Daniel Souza de Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.7791923128

CAPÍTULO 9 83

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME DE STEVEN-JOHNSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maiana Eloí Ribeiro dos Santos
Luana Eloá Ribeiro dos Santos
Daniel da Silva Granadeiro
Raquel Magalhães de Azeredo
Fernanda Bernardo dos Santos
Joanir Pereira Passos
Monique de Souza Nascimento
Cristiane Faustino Silva

DOI 10.22533/at.ed.7791923129

CAPÍTULO 10 88

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS DE GRANDE PORTE: LAPAROTOMIA

Delclinton Ferreira da Paixão
Rafaela Ingrid Mota dos Santos
Sara de Souza Pinto
Valdeli Pantoja de Almeida
José Luiz Picanço da Silva
Dirley Cardoso Moreira
Rosana Oliveira do Nascimento
Fabio Rangel Freitas das Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.77919231210

CAPÍTULO 11 101

DEMANDA DO ENFERMEIRO NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Stéphanie Guedes de Alencar
Silene Ribeiro Miranda Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.77919231211

CAPÍTULO 12 114

CUIDADOS SEGUROS EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DE RISCO PARA LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS COM A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN

Geise Gonçalves Pimentel
Luana Araújo Oliveira Gulinely
Tayná Lívia do Nascimento
Sarah Delgado Braga Silva
Kelly da Silva Pimentel Machado

DOI 10.22533/at.ed.77919231212

CAPÍTULO 13 126

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM ASSOCIADOS AOS PACIENTES COM DOENÇA DE HUNTINGTON: UMA DOENÇA RARA

Jorge Domingos de Sousa Filho
Vivian Susi de Assis Canizares
José Juliano Cedaro
Andonai Krauze de França
Cristiano Lucas de Menezes Alves
Jamaira do Nascimento Xavier
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Naime Oliveira Ramos
Thaynara Naiane Castro Campelo

DOI 10.22533/at.ed.77919231213

CAPÍTULO 14 136

DIFICULDADES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Murilo Dias da Silva
Adriana Antônia De Oliveira
Bianca Morais De Oliveira
Charles Bruno Mendes Bulhões
Danielle Costa de Souza
Fabio Santos Santana
Maria Lucimaria Gama Ribeiro
Priscila Mendes Graña de Oliveira
Simone Teixeira da Luz Costa
Tacio Macedo Silva

DOI 10.22533/at.ed.77919231214

CAPÍTULO 15 146

DIMENSÕES DO PROCESSO DE TRABALHO NA PRÁTICA DAS ENFERMEIRAS EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA

Valeria de Carvalho Araujo Siqueira
Ruth Terezinha Kehrig
Antônio César Ribeiro
João Pedro Neto de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.77919231215

CAPÍTULO 16 159

ENFERMAGEM E ACONSELHAMENTO GENÉTICO: EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR COM PORTADORES DE DOENÇA DE HUNTINGTON

Vivian Susi de Assis Canizares
José Juliano Cedaro
Andonai Krauze de França
Jorge Domingos de Sousa Filho
Cristiano Lucas de Menezes Alves
Jamaira do Nascimento Xavier
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Naime Oliveira Ramos
Thaynara Naiane Castro Campelo
Maria Gabriela Souza Fantin
Lucélia Maria Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.77919231216

CAPÍTULO 17 167

FATORES QUE INFLUENCIAM O PROCESSO DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA

Yeda Miyamae Franco
Marcelo Henrique Ferreira dos Santos
Ana Claudia Nascimento Souza Santos
Vasti Nascimento Borges
Lucimara Passarelli
Angelina Silva Martins

DOI 10.22533/at.ed.77919231217

CAPÍTULO 18 175

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PERÍODO PEROPERATÓRIO: VISÃO DO ENFERMEIRO

Alan dos Santos Souza
Elida de Souza Barreto
Denise Mineiro Cunha Alves
Flavia Juliane Moura
Jessica Reis Rocha
Neilda Dantas da Silva

DOI 10.22533/at.ed.77919231218

CAPÍTULO 19 190

UTILIZAÇÃO DA SAE/CIPE NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Régina Cristina Rodrigues da Silva
Cicera Alves Gomes
Nair Rose Gomes Bezerra
Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira
Roseane Andrade de Souza
Silvana Pereira Gomes
Maria da Glória Freitas
Raquel Ferreira Lopes

DOI 10.22533/at.ed.77919231219

CAPÍTULO 20 196

LESÃO POR PRESSÃO: O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PREVENTIVOS

José de Siqueira Amorim Júnior
Ieda Valéria Rodrigues de Sousa

Roseanne de Sousa Nobre
Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Francisco Arlysson Da Silva Veríssimo
Manoel Renan de Sousa Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.77919231220

CAPÍTULO 21 210

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE COM BRONCOPNEUMONIA

Luana Gomes Lima Martins
Fernanda Tainá Oliveira da Cruz
Tatiana Menezes Noronha Panzetti
Ingrid Magali Souza Pimentel
Karollyne Quaresma Mourão
Maria de Nazaré Silva Cruz

DOI 10.22533/at.ed.77919231221

CAPÍTULO 22 222

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Sabrina Puntel
Rosália Figueiró Borges

DOI 10.22533/at.ed.77919231222

CAPÍTULO 23 235

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NO MANUSEIO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO

Loani Fernanda da Silva. Enfermeira
Marli Aparecida Rocha de Souza
Vagner José Lopes
Aline Cristal Santos
Katia Dias Bialli Enfermeira

DOI 10.22533/at.ed.77919231223

CAPÍTULO 24 247

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

Fernanda dos Santos Tobin
Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi
Rafael Henrique Silva
Amanda Lívia Coelho Assis
Vânia Neves

DOI 10.22533/at.ed.77919231224

CAPÍTULO 25 253

TERAPIAS ALTERNATIVAS À TRANSFUÇÃO SANGUÍNEA: UMA ANÁLISE SOBRE OS PRINCIPAIS MÉTODOS ALTERNATIVOS, SEUS CUIDADOS E A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Scarlet Silva Nunes
Aline de Jesus Campobell Silva Marinho
Thayanne Louzada Sobral
Taisa Diva Gomes Felipe
Vitória Souza Dias

DOI 10.22533/at.ed.77919231225

CAPÍTULO 26 255

A MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS COMPORTAMENTAIS DE MÚLTIPLAS
SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Mitieli Vizcaychipi Disconzi

Alisia Helena Weis

Cintia Nasi

Adriana Aparecida Paz

Graciele Linch

DOI 10.22533/at.ed.77919231226

SOBRE A ORGANIZADORA..... 265

ÍNDICE REMISSIVO 266

DIMENSÕES DO PROCESSO DE TRABALHO NA PRÁTICA DAS ENFERMEIRAS EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA

Data de aceite: 26/11/2019

Valeria de Carvalho Araujo Siqueira
Ruth Terezinha Kehrig
Antônio César Ribeiro
João Pedro Neto de Sousa

RESUMO: O enfermeiro atua em diferentes dimensões no seu processo de trabalho, sendo elas, assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente. O objetivo foi analisar as dimensões do processo de trabalho das enfermeiras em uma Clínica da Família do município de Cuiabá-MT. Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado com cinco profissionais. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e observação direta, sistemática e não participante. Foi utilizada a análise de conteúdo temática. A dimensão assistir e administrar é inerente ao trabalho do enfermeiro. Nas consultas de enfermagem, o trabalho em equipe e o uso do sistema de informação potencializam o gerenciamento. As ações educativas individuais e coletivas são realizadas de forma contínua e rotineira. Na dimensão ensinar e participar politicamente destaca-se a participação efetiva da universidade, de representantes da comunidade e da gestão. Conclui-se que as

cinco dimensões do processo de trabalho estão presentes, com menos destaque na pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família. Trabalho. Enfermagem.

DIMENSIONS OF THE WORK PROCESS IN THE PRACTICE OF NURSES IN A FAMILY CLINIC

ABSTRACT: The nurse work in different dimensions in their work process, namely, assisting, managing, teaching, researching and participating politically. The objective was to analyze the dimensions of the nurses' work process in a Family Clinic in the city of Cuiabá-MT. Descriptive study with qualitative approach, conducted with five professionals. Data were collected through semi-structured interviews and direct, systematic and non-participant observation. Thematic content analysis was used. The assist and administer dimension is inherent to the nurse's work. In nursing consultations, teamwork and the use of the information system enhance management. Individual and collective educational actions are carried out continuously and routinely. In the teaching and political participation dimension, we highlight the effective participation of the

university, community representatives and management. It is concluded that the five dimensions of the work process are present, with less prominence in the research.

KEYWORDS: Primary Health Care. Family Health Strategy. Work. Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) é orientada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), regulamentada em 2004, atualizada em 2011, e reformulada em 2017 por meio da Portaria nº 2.436. A PNAB define a APS como o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizadas com equipe de saúde multiprofissional e com responsabilidade sanitária para com uma população adstrita em um território definido. A política refere a Estratégia Saúde da Família (ESF) como a forma de qualificação e consolidação dos serviços de saúde na APS no país por meio da ampliação do acesso, da qualificação e reorientação das práticas de saúde, constituindo-se de uma estratégia com propostas e técnicas inovadoras, a integralidade do cuidado à população (BRASIL, 2017).

Em relação ao processo de trabalho, a PNAB destaca como atribuições específicas do enfermeiro: realizar atenção à saúde dos indivíduos e família na unidade, domicílio e comunidade; realizar as consultas e os procedimentos de enfermagem; realizar e/ou supervisionar o acolhimento com classificação de risco; realizar a estratificação de risco e elaborar o plano de cuidado; realizar as atividades em grupo e encaminhar para outros serviços quando necessário; planejar, gerenciar, avaliar e supervisionar as atividades realizadas pela equipe de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS); implementar e manter atualizadas as normas e rotinas do serviço; e, executar as demais atividades previstas na lei do exercício profissional da enfermagem (BRASIL, 2017).

Para este estudo, adotou-se como referencial teórico o processo de trabalho em saúde (MENDES-GONÇALVES, 1992) baseando em autores que discutem o processo de trabalho na enfermagem, e que define o enfermeiro como integrante de uma equipe de saúde e que este possui a possibilidade de atuar em cinco dimensões no seu processo de trabalho, que são: assistir, administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente (SANNA, 2007).

O interesse no estudo deu-se pelo fato da Clínica da Família (CF) ser um modelo relativamente novo de conformação da ESF no Brasil e esta unidade ser a primeira no estado de Mato Grosso e a única na capital Cuiabá, além da escassez de estudo que aborde tal proposta de reorganização da ESF bem como o processo de

trabalho do enfermeiro neste serviço. Ainda, a CF vendo sendo um local privilegiado de integração com o ensino, serviço e comunidade por meio das atividades de ensino de graduação e residência, pesquisa e extensão de cursos da área de saúde e afins da Universidade Federal de Mato Grosso.

Surgiram alguns questionamentos que nortearam o estudo. Como que se dá o processo de trabalho do enfermeiro na Clínica da Família?. E, quais as facilidades e/ou dificuldades encontradas pelo enfermeiro no seu trabalho na Clínica da Família?. A pesquisa teve como o objetivo analisar as dimensões do processo de trabalho na prática das enfermeiras de uma Clínica da Família.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa por ser a que mais se aproxima da compreensão do objeto de investigação, possibilitando um aprofundamento nos questionamentos emergidos. Segundo os objetivos trata-se de um estudo descritivo, que tem como intenção a descrição das características de determinada população ou fenômeno. Quanto aos procedimentos técnicos trata-se de um estudo de campo, que busca um aprofundamento de fatos de uma realidade específica (GIL, 2008).

A unidade de saúde de escolha foi a Clínica da Família foi primeira unidade nesta conformação no estado de Mato Grosso, inaugurada em novembro de 2013. Está localizada na capital Cuiabá, até o momento é a única unidade do município. Atualmente outras clínicas da família têm sido implantadas em municípios no interior do estado. O local deste estudo se organiza em uma mesma estrutura física com cinco equipes de saúde da família, sendo composta cada uma por um enfermeiro, um médico da família, dois técnicos de enfermagem, e, em média cinco ACS. A clínica possui uma gerência administrativa, recepcionistas, serviços gerais e vigilantes. A unidade conta ainda com o primeiro Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) do município, onde atuam diversos profissionais de saúde.

Esse modelo representa uma proposta inovadora na prestação da atenção primária à saúde à população e um modo novo de estruturação da ESF no Brasil. Foi fomentada pela Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro-RJ (HARZHEIM, LIMA, HAUSER, 2013) e se caracteriza por possuir cinco ou mais equipes de saúde da família.

Foram sujeitos deste estudo todas as enfermeiras das equipes de saúde da família que compõe a Clínica da Família, em um total de cinco. Não foram utilizados critérios de amostragem ou de saturação, inclusão ou exclusão, uma vez que se optou por incluir todas as profissionais que atuam na unidade, para a compreensão ampliada do objeto de estudo investigado.

Os dados foram coletados por meio da técnica de entrevista semiestruturada,

contendo questões norteadoras, com objetivo de analisar as cinco dimensões do processo de trabalho em saúde das enfermeiras neste contexto. Também foi utilizada para coleta de dados a técnica de observação direta, sistemática e não-participante. Tal observação apresenta como principal vantagem, em relação a outras técnicas, a de que os fatos são percebidos diretamente, sem qualquer intermediação (GIL, 2008).

A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a março de 2017, sendo previamente agendadas com as profissionais e foram registradas em gravador de áudio, de forma privativa nos consultórios das enfermeiras, com duração média de 40 minutos cada. O roteiro foi composto por duas questões abertas, sendo elas: como você desenvolve seu trabalho na clínica da família? E, quais as dificuldades e facilidades você identifica nesse processo?. Outros questionamentos foram surgindo conforme as falas dos sujeitos, buscando sempre contemplar o objetivo do estudo conforme o referencial adotado.

Após a conclusão das entrevistas, foram agendadas as observações. Para esta técnica, o pesquisador permaneceu na unidade em dias e horários alternados, com objetivo de acompanhar as diferentes atividades desenvolvidas pelos enfermeiros, o que correspondeu a aproximadamente 48 horas de observação com cada profissional. Esse acompanhamento foi individual, ou seja, a cada ida até a unidade, o pesquisador permanecia junto com uma única enfermeira, mesmo que as demais também estivessem em atividades na unidade de saúde. Essas observações foram registradas em um instrumento semiestruturado, organizado em um diário de campo de modo a contemplar as cinco dimensões do processo de trabalho (SANNA, 2007), com intuito de registrar as observações das atividades equivalentes a cada uma delas.

As profissionais foram caracterizadas pela inicial E (Enfermeiras), em sequência numérica sucessiva de acordo com a ordem das entrevistas (E1, E2...), garantindo assim o anonimato dos sujeitos de estudo. As entrevistas foram identificadas com a letra “E” e as observações com a letra “O”, essas colocadas logo após a numeração, de modo assim se apresentar (E1E, E1O; E2E. E2O...).

Os resultados foram organizados e analisados, por meio da técnica de análise de conteúdo do tipo temática (BARDIN, 1977). Esse tipo de análise remete a noção de tema, relacionado a uma afirmação a respeito de um determinado assunto (MINAYO, 2016).

Assim, nesse estudo a análise se deu por meio da identificação das unidades de significados extraídas das entrevistas e observações realizadas, que foram sistematizadas conforme as cinco dimensões do processo de trabalho (SANNA, 2007). A partir disso, surgiram os seguintes núcleos de sentidos: consultas de enfermagem, trabalho em equipe e sistema de informação para registro das

consultas, que agrupados formaram a primeira categoria, o gerenciamento do cuidado de enfermagem. Os núcleos educação permanente e educação em saúde formaram a segunda categoria: ações educativas realizadas pela enfermeira. Os núcleos gerenciamento de pessoal, recursos materiais e estruturais, reunião de equipe e supervisão dos técnicos e ACS compuseram a terceira categoria: o gerenciamento do serviço no cotidiano do processo de trabalho. E por fim, o apoio da universidade, conselho gestor e gestão, agruparam a quarta e última categoria: a interação ensino-serviço-gestão-usuário no contexto do trabalho do enfermeiro.

Esse estudo é um recorte da pesquisa “A organização do trabalho na Estratégia de Saúde da Família na perspectiva da Clínica Ampliada”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller da Universidade Federal de Mato Grosso, sob o parecer de número 869.608/2014, respeitando a Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para apresentação dos resultados e discussão organizou-se nas quatro categorias temáticas emergidas no processo de análise.

O gerenciamento do cuidado de enfermagem na Clínica da Família

A presença do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família (ESF) mostra-se fundamental para a consolidação e expansão dessa estratégia, fortalecendo a reorganização deste modelo de atenção à saúde no Brasil, isto porque, esse profissional possui diversas atribuições de várias naturezas em seu trabalho, que contemplam, desde a organização das atividades da ESF, seu funcionamento, até ao cuidado prestado direto ao indivíduo, família e comunidade (CAÇADOR et al., 2015).

As enfermeiras conseguem efetivar o cuidado com o usuário e sua família, fortalecendo o vínculo e buscando cada vez mais trazer o usuário para a unidade. Na organização do seu processo de trabalho no que tange a dimensão assistir, foi relatado e observado que a consulta de enfermagem é uma prática comum na rotina das entrevistadas, como visto a seguir:

[...] na terça feira eu trabalho no programa do hiperdia nos dois períodos, atendimentos de consultas, na quarta feira é atendimento de gestante, saúde da mulher, na quinta feira é adolescente e criança. Na quarta feira também eu atendo a saúde do homem, do adulto [...] (E5E).

[...] realizou assistência e acolhimento ao usuário e família, através da consulta de enfermagem, abordando os problemas e as melhores maneiras para convivência com os mesmos [...] (E1O).

Foi enfatizado ainda que o trabalho em equipe, o suporte multiprofissional

e o apoio matricial do NASF nas atividades assistenciais qualificam o cuidado de enfermagem, destacado nas falas:

[...] eu acho que a interação com as outras enfermeiras, é complexo, mas facilita, a gente divide saberes e entra em consenso quando a gente trabalha em equipe, com os enfermeiros, técnicos, com a unidade, com o médico, com o odontólogo, com o farmacêutico. A equipe do NASF também é um facilitador, é onde a gente discute os casos complexos e isso facilita muito aqui [...] (E2E).

O trabalho em saúde busca superar a fragmentação do trabalho, das relações entre os diferentes profissionais e do entendimento de saúde como simples ausência de doença, tramita para uma ampliação e fortalecimento da concepção de saúde (GALAVOTE et al., 2016). E o bom relacionamento entre os profissionais na ESF, favorece uma assistência adequada aos usuários e uma qualidade de vida no trabalho destes profissionais, prevenindo adoecimento, absenteísmo, sentimento de impotência e frustração (CAÇADOR et al., 2015).

No contexto da atenção primária, o NASF representa o apoio matricial, que é organizado a partir de uma equipe multiprofissional, com a finalidade de atuar integrando e apoiando os profissionais em sua assistência para a população, desse modo, ampliar as ações de saúde, e possibilitando uma diminuição das demandas para outros níveis de atenção (BRASIL, 2017).

Também foi referido o uso do sistema de informação durante as consultas de enfermagem. Essa ferramenta tem sido utilizada na unidade de forma rotineira pelas enfermeiras e demais profissionais, devido a facilidade no registro dos dados, conforme os relatos abaixo:

[...] com a vinda do e-SUS tem trazido mais ferramentas no atendimento clínico. A gente acaba atendendo com prontuário eletrônico, o que facilita muito, porque o prontuário do paciente está disponível para todos que necessitam do prontuário naquele momento, então não se perde mais o papel, vê no histórico quem atendeu o paciente, então está sendo proveitoso [...] (E2E).

O e-SUS é uma ferramenta lançada pelo Ministério da Saúde através da Portaria N°1.412 de 10 de junho de 2013. Esse sistema de informação foi formulado para reestruturar os dados da atenção primária e trouxe como propósitos: a sistematização do trabalho de coleta de dados; a individualização do registro; a produção de informação integrada; o cuidado centrado no indivíduo, família, comunidade e território; orientados pelas demandas dos usuários da saúde (BRASIL, 2013).

Uma das dificuldades referidas pelos sujeitos do estudo, foi que durante a implementação do e-SUS a gestão municipal não capacitou todos os profissionais da equipe. Porém, uma facilidade relatada, foi a de sistematização da consulta e riqueza de dados coletados, devido ao sistema solicitar a inclusão e não finalizar a consulta sem que determinados espaços sejam preenchidos.

Portanto, ao se analisar o processo de trabalho das enfermeiras destaca no

gerenciamento do cuidado, as dimensões do assistir, administrar e ensinar. As enfermeiras utilizam dessas dimensões para tornar a consulta mais qualificada, proporcionando mais resolutividade para as necessidades de saúde apresentados pelos usuários. Destaca ainda, o trabalho em equipe, no qual enfatizam a troca de saberes e informações e a busca pelo fortalecimento do serviço. Também nessa dimensão de assistir, as enfermeiras valorizam as atividades de educação em saúde, como será visto na categoria a seguir.

Ações educativas realizadas pelas enfermeiras na Clínica da Família

Durante as consultas de enfermagem, observou que a educação em saúde é realizada aos usuários e família, como um meio de promoção à saúde, prevenção de doença e tratamento da doença, fortalecendo o vínculo, o autocuidado, a autonomia e a corresponsabilização dos indivíduos. A educação em saúde é uma atividade inerente ao profissional enfermeiro, o qual geralmente apresenta uma concepção ampliada em relação à tríade usuário, família e profissional (ARNEMANN et al., 2018).

Realizou orientações na consulta com as mães explicando as diferenças do leite materno e o industrializado, trazendo seus benefícios e malefícios, buscando criar o vínculo com elas (E40).

Realizou educação em saúde com os pacientes, com roda de conversa com gestantes e hipertensos, abordando suas dúvidas e explicando a maneira correta e fez atividade na sala de espera, explicando sobre métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis (E50).

O enfermeiro realiza um cuidado voltado para a promoção da saúde, que percorre toda a vida cotidiana das famílias, suas relações interpessoais, e suas diferentes culturas, nos diversos cenários sociais e no modo como as famílias vivem. Assim, os profissionais estando mais próximo dos indivíduos e da comunidade, utilizam desta oportunidade para envolver as famílias no seu cotidiano do seu cuidado, incentivando-as para um viver mais saudável e autônomos de forma participativa (COSTA et al., 2016).

Foram destacadas as ações de educação permanente em saúde que as enfermeiras buscam constantemente desenvolver as atividades com os profissionais da sua equipe, para que o atendimento aos usuários seja da forma mais adequada e respeitosa o possível, e ainda, para que possam responder as dúvidas das pessoas assistidas, conforme relatadas nos trechos a seguir:

[...] a educação permanente com os profissionais, com toda equipe! A gente faz com os agentes comunitários, a gente tem feito com os técnicos de enfermagem, e agora assim a gente está conseguindo de fato colocar o NASF para de fato apoiar agente [...] (E3E).

Se reuniu com os ACS para orientá-los sobre a melhorar maneira de abordar a

família para efetivar o cadastro, como preencher na plataforma e como explicar aos pacientes sobre o funcionamento da Clínica da Família [...] (E3O).

De acordo com a política nacional, a educação permanente em saúde é o aprendizado realizado no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano do serviço de saúde. Baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais e pode ser compreendida como aprendizagem no trabalho. É desenvolvida a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já possuem, e se fortalece por meio da articulação do quadrilátero ensino, serviço, gestão e comunidade (BRASIL, 2009).

As enfermeiras relatam que participam constantemente de cursos ofertados pela secretaria de saúde, ampliando o conhecimento para um cuidado mais qualificado aos usuários do serviço de saúde. Também são multiplicadores deste conhecimento para os demais profissionais da equipe.

[...] a maioria das vezes é solicitado ao enfermeiro ir fazer os cursos, então a gente já coloca essa programação na agenda para a gente estar se ausentando da unidade para ir no curso e retornando e passando essas informações para os técnicos ou os médicos mesmo [...] (E4E).

O ensinar tem por seu objeto os indivíduos e para efetivá-lo, os agentes exercitam as teorias, métodos e recursos, empregados como instrumentos para atender à finalidade de promover o aprendizado à aqueles sujeitos ativos no processo de ensinagem e aprendizagem (DIESEL, BALDEZ, MARTINS, 2017).

O gerenciamento do serviço no cotidiano do processo de trabalho.

As enfermeiras desenvolvem várias atividades administrativas para o gerenciamento do serviço, visto que é uma unidade com uma estrutura grande e que abrange muitos profissionais. Percebeu-se que a demanda de atividades gerenciais consome boa parte do tempo do enfermeiro, sendo este a referência da equipe de saúde, mesmo em uma unidade com uma gerente administrativa.

[...] E aí tem a parte de gestão, administrativa, que a gente entrega os relatórios de medicação, a parte da farmácia também, da vacina[...] (E3E).

[...] atendo na segunda feira de manhã e deixo aberto para administrativo para, alimentação do sistema SISCAN, SISPRÉNATAL, É resolver questão de uma planilha agendamento [...] (E5E).

O enfermeiro é o profissional capacitado para assumir a atividade gerencial, de coordenação do trabalho da equipe, dos processos de cuidado, e ter como principal tarefa ofertar a população o direito a uma assistência integral de maneira eficaz e satisfatória (SILVA et al., 2016).

O trabalho em equipe também é destacado nas falas das enfermeiras, que referem que o fato da unidade possuir cinco equipes de saúde da família e ainda

NASF, é tanto um facilitador como um dificultador, visto que as maiorias das decisões da unidade devem ser tomadas em conjunto. Uma das dificuldades apontadas pelas enfermeiras se dá em marcar reuniões para tomar decisões sobre o trabalho na unidade, visto que por ter muitos profissionais acaba por adiar esse momento.

[...] é uma vantagem ter cinco enfermeiras, mas acaba sendo uma dificuldade, porque as vezes a demanda que acaba tendo de cada unidade não consegue que a gente reúna os cinco juntos para tomar as decisões melhores para unidade [...] (E1E).

Destacam que por terem que supervisionar o trabalho dos técnicos de enfermagem e dos ACS, elaborar escalas, gerenciar a farmácia, a sala vacina, a sala de procedimentos e organizar o fluxo de trabalho, além da gestão das demandas administrativas que o cuidado de enfermagem gera, por muitas vezes, deixam de realizar atividades programadas para se dedicarem a gestão do serviço.

Conforme a lei nº. 7.498 de 1986 que regulamenta o exercício da Enfermagem, o ACS não faz parte da equipe de enfermagem, sendo parte dela somente o enfermeiro, o técnico e o auxiliar de enfermagem, quando ainda existir (BRASIL, 1986). Porém a PNAB, traz que como uma das atividades do enfermeiro a supervisão do trabalho do ACS, como visto na prática das enfermeiras da Clínica da Família na qual as mesmas supervisionam e orientam todo o processo de trabalho do ACS (BRASIL, 2017).

[...]as enfermeiras se reuniram para discutir sobre as escalas com os demais profissionais que não estavam satisfeitos com o que foi elaborado, mas acabaram conseguindo convencer sobre o que era melhor para os setores e aos pacientes [...] (E3O, E1O, E2O, E4O, E5O).

A atividade de gerência está ligada ao processo de cuidar e é constante no trabalho do enfermeiro. O gerenciamento abrange os processos administrativos e clínicos, em que o primeiro, está relacionado com a coordenação de recursos para atingir metas, enquanto o segundo diz respeito à coordenação da assistência prestada ao usuário (SANTOS, SILVA, COSTA, 2011). O enfermeiro acaba sendo o agente das tarefas gerenciais, possuindo domínio teórico e de ferramentas práticas para exercê-las, visto que desde a graduação, esse conhecimento é fortalecido ao longo da sua formação, estimulando o uso de instrumentos planejamento e tomadas de decisões.

A interação ensino-serviço-gestão-usuário no contexto do trabalho.

Ao entendimento das enfermeiras, o apoio institucional, tanto da secretaria de saúde, do conselho gestor, presidentes de associação de moradores dos bairros e da universidade, é de grande importância para melhorar a assistência e as demais ações a serem desenvolvidas com a população.

[...] essa gestão desse ano, acho que é uma gestão tem uma boa visão,

principalmente porque a diretora é uma enfermeira. Então melhorou bastante assim, em questão de apoio matricial [...] (E3E).

[...] a maioria das vezes é solicitado ao enfermeiro ir fazer essas reuniões e cursos, então a gente já coloca essa programação na agenda para a gente estar se ausentando da unidade para estar indo... ir para o curso e retornando e passando essas informações para os técnicos ou os médicos mesmo [...] (E4E).

O apoio da secretaria municipal de saúde foi destacado nas falas das enfermeiras, no que refere a oferta de cursos e reuniões de planejamento e organização do serviço. E, por ser a única CF no município, é bastante comum a presença de profissionais da gestão municipal na unidade.

O conselho gestor realiza reuniões uma vez por mês na Clínica da família, onde são abordadas questões referentes tanto às necessidades da comunidade como da unidade, buscando juntamente com os gestores e os profissionais das equipes as melhores resoluções para os problemas enfrentados. Nas falas e nas observações foi relatada a importância do conselho gestor e se destaca o fato das enfermeiras exporem nas reuniões as dificuldades que se deparam no dia-a-dia do trabalho.

Participaram de reunião com o conselho gestor para fortalecer a Clínica da Família e saber dos problemas que a população enfrenta, e também sobre como abordar novas estratégias para trazer a população para a CF [...] (E3O, E2O, E4O, E5O, E1O).

[...] o conselho gestor, né, que tem na clínica, composto só por pessoas competentes que traz cada... cada reunião que tem que traz ideias nova, é... as vezes é lento um pouco pra gente né... conseguir administrar tudo isso e colocando tudo em pratica. Eu só vejo facilidades [...] (E5E).

O conselho gestor de saúde local se configura como um espaço de promoção à saúde e fomenta a cultura de participação popular nesses serviços. Além disso, também contribui para o fortalecimento da intersetorialidade ao discutir as diversas formas de assistir as necessidades de saúde. É primordial que os profissionais informem a população atendida desse espaço de gestão estratégica (GREGORA et al., 2017).

A Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) possui um espaço de grande relevância na Clínica da Família, devido à presença contínua de acadêmicos de cursos de graduação da área da saúde e residentes de medicina e multiprofissionais, além de ser um espaço para atividades de pesquisa e extensão, fazendo com que as equipes troquem experiências e saberes e também participem como educadores no processo de formação de novos profissionais de saúde.

Nas entrevistas e observações foi possível identificar a importância do enfermeiro enquanto preceptor de acadêmicos da UFMT que estagiam no local, promovendo a atualização destes profissionais sobre determinados assuntos que já vinham sendo esquecidos pela rotina da unidade.

[...] a UFMT com parceira com a gente é uma facilidade, com os alunos de medicina, de enfermagem, com os alunos da residência, com os alunos da nutrição [...] (E5E).

Realiza preceptoria com os alunos da UFMT, troca de conhecimento e fortalecendo o aprendizado do aluno na prática, e criando o vínculo com o mesmo, explicando como o serviço funciona, trazendo seus aspectos gerenciais e assistências. [...] (E1O).

A atividade de preceptoria na Enfermagem é uma prática reflexiva desempenhada pelos enfermeiros dos serviços de saúde do Brasil. Se realiza em nível de graduação ou residência, na qual podemos intitular de preceptor aquele enfermeiro que acompanha, supervisiona, coordena, ensina e aprende com os alunos no cotidiano do processo de trabalho na saúde (SILVA, 2011).

Outra dimensão identificada foi a de pesquisar. Foi observado o uso de evidências científicas pelas enfermeiras que se embasam em resultados de pesquisas a fim de aprimorar o cuidado.

[...] abordou juntamente com a acadêmica durante uma consulta à gestante, a utilização de artigos científicos para proporcionar mais conhecimentos sobre problemas na gravidez, trazendo novos conhecimentos a população [...] (E3O).

[...] realizou junto a acadêmica de enfermagem a consulta aos pacientes, enfatizando os benefícios de uma alimentação mais saudável. Forneceu a paciente materiais que mostrassem o benefício dos alimentos e como fazê-los sem que haja uma perda de nutrientes [...] (E2O).

Destaca nesta categoria, as dimensões ensinar e participar politicamente e em alguns momentos a de pesquisar. Na dimensão ensinar, as enfermeiras estimulam o conhecimento dos acadêmicos que realizam estágio na unidade, incentivando para que busquem embasamentos teóricos para posterior discussão e ao mesmo tempo possibilite a de conhecimento, fortalecendo assim a relação ensino-serviço. Na dimensão participar politicamente é de grande relevância, pois ela permeia todas as outras, e por muitas vezes está presente sem que o enfermeiro esteja consciente disso. As enfermeiras acabam fazendo isso no cotidiano do seu processo de trabalho, pois buscam as resoluções dos problemas com o apoio de outros profissionais, gestão, universidade e mesmo com os usuários. Já a dimensão pesquisar, foi a que menos se observou na prática das enfermeiras, porém pode-se afirmar que tem buscado utilizar-se de evidências científicas para a qualificação cuidado, e ainda o espaço ser local de realização de estudos pela Universidade, fomentando a cultura de pesquisa.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o objetivo do estudo foi possível perceber que as cinco dimensões do processo de trabalho defendidas na referência adotada estão intrínsecas no

cotidiano do trabalho enfermeiro. Na dimensão assistir foi relatada na rotina de trabalho no cuidado aos usuários e família, visando ações que contribuam com a saúde e a criação de vínculos. A dimensão administrar foi a mais destacada, tendo em vista que essa atividade exige das enfermeiras uma demanda maior de tempo. A dimensão ensinar também teve destaque e é efetiva em boa parte das atividades que realizam. A dimensão pesquisar, mesmo sendo pouco observada, tem tido algumas iniciativas pelas enfermeiras, principalmente na relação com a Universidade. E por fim a dimensão de participar politicamente vem sendo realizada por todas as enfermeiras, por meio das relações com representantes sociais e da secretaria de saúde, tanto no cotidiano do trabalho como por meio do conselho gestor.

Esse estudo possibilita uma reflexão do processo de trabalho do enfermeiro na ESF, especialmente em uma proposta inovadora como a Clínica da Família. Isso favorece a qualificação da atenção à saúde, do cuidado de enfermagem e ainda subsidia a gestão para a implantação de novas unidades no município. A abordagem qualitativa foi imprescindível para a compreensão das questões relativas ao objeto de estudo, assim como a aplicação de duas técnicas de coleta de dados a fim de correlacionar os aspectos relatados e observados no processo de trabalho das enfermeiras. Para novos estudos, vislumbra-se a incorporação de outras técnicas de coleta de dados, como por exemplo, a análise documental dos instrumentos e sistemas de informação utilizados no local, bem como a investigação dos processos de trabalhos dos demais profissionais que compõe a equipe de saúde da família e do NASF, de modo a contemplar todo o serviço, contribuindo assim com possíveis melhorias nas práticas de saúde.

REFERÊNCIAS

ARNEMANN, C.T; LAVICH, C.R.P; TERRA, M.G; MELLO A.L; RADDATZ M. Educação em saúde e educação permanente: ações que integram o processo educativo da enfermagem. **Rev. baiana enferm.** 2018 Jan/Mar, v. 32: e24719.

BARDIN, L. **Análise do conteúdo.** Lisboa: Edições 70; 1977.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Lei nº 7498.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e das outras providências. Legislação Básica para o exercício Profissional da Enfermagem. 1986

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. Progestores. Nota técnica. **Estratégia E-SUS.** Atenção Básica e Sistemas de Informação em Saúde da Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Portaria 2436** aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: 2017.

CAÇADOR, B.S.; BRITO, M.J.M.; MOREIRA, D.D.A.; REZENDE, L.C., VILELA, G.D.S. Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. **Rev. Min. Enferm**, 2015 Jul-Set, v. 19, n. 3, p.612-626.

COSTA, J.C.; NITSCHKE, R.G.; THOLL, A.D.; HENCKEMAIER, L.; MICHELIN S.; MARTINI, J.G. A promoção da saúde familiar no cotidiano da atenção primária: uma revisão integrativa. **Rev. bras. Promoç. Saúde**. 2016 Dez, v. 29 (suplemento), p. 156-163.

DIESEL, A.; BALDEZ, A.L.S.; MARTINS, S.N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**.2017, v. 15, n.1, p. 268-88.

GALAVOTE, H.S. et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Rev. Enferm Esc. Anna Nery**. 2016 Jan-Mar, v. 20, n.1, p.90-98.

Gil AC. **Métodos e técnicas em pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas. 2008

GREGORA, A de O.; MUNIZ, G.C.M.D.E.S.; LIMA, D.T.; ARAÚJO, L.L.C. de, ARAÚJO, A. de B. “Segura tua mão na minha, pra fazermos juntos o que não posso fazer sozinha”: a experiência de um conselho local de saúde. **Sanare** (Sobral). 2017 set-dez, v. 16 (suplemento), p. 89-95.

HARZHEIM, E.; LIMA, K.M.; HAUSER, L. **Reforma da Atenção Primária à Saúde na cidade do Rio de Janeiro**: avaliação dos três anos de Clínicas da Família. Pesquisa avaliativa sobre aspectos de implantação, estrutura, processo e resultados das Clínicas da Família na cidade do Rio de Janeiro. Porto Alegre, RS: OPAS, 2013.

MENDES-GONÇALVES, RB. **Práticas de Saúde**: processo de trabalho e necessidades. Cadernos CEFOR. Prefeitura Municipal de São Paulo. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde; 1992.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa Social**: teoria e método e criatividade. São Paulo, Vozes; 2016.

SANNA, M.C. Os processos de trabalho em enfermagem. **Rev. bras. enferm**. Abr 2007, v.60, n. 2, p. 221-224.

SANTOS, S.R.; SILVA, C.C.; COSTA, M.B.S. **Enfermagem em administração e gestão na atenção à saúde**. João Pessoa: Editora Universitária UFPB; 2011.

SILVA, R.N.A da; LIMA, A.K.M.; FILHA, F.S.S.C.; VILANOVA, J.M.; SILVA, F.L. da. Conhecimento e entendimento de enfermeiros sobre as ações gerenciais na atenção primária à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**. 2016 Jan-Abr, v. 9, n.1, p.21-29.

SILVA, V.C. **Preceptoria nexos com a pedagogia histórico-crítica**: o caso da escola de enfermagem Anna Nery (dissertação). Rio de Janeiro (RJ): Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aconselhamento genético 159, 160, 161, 166

Agentes comunitários de saúde 13, 17, 42, 43, 44, 47, 51, 147

Assistência 1, 3, 5, 6, 10, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 39, 44, 45, 47, 48, 49, 52, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 93, 95, 98, 99, 100, 102, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 117, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 150, 151, 153, 154, 159, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 199, 204, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 233, 234, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 262

Assistência de enfermagem 18, 21, 30, 39, 52, 66, 67, 69, 76, 78, 80, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 93, 95, 99, 100, 102, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 126, 129, 134, 135, 136, 138, 140, 142, 145, 167, 170, 174, 175, 177, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 194, 195, 199, 206, 207, 209, 210, 211, 213, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 232, 233, 234, 250, 252, 253

Assistência domiciliar 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 34

Atenção básica 7, 9, 12, 13, 16, 17, 18, 22, 31, 34, 43, 44, 45, 50, 51, 81, 144, 147, 157, 158, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 247

Atenção primária à saúde 19, 46, 51, 115, 146, 147, 148, 158, 164

Atendimento de enfermagem 7, 11

Atividades 3, 9, 12, 13, 14, 22, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 33, 36, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 54, 56, 76, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 131, 132, 133, 140, 142, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 164, 169, 170, 184, 186, 192, 208, 232, 237, 247, 250, 252

Autonomia profissional 36, 194

Avaliação em enfermagem 222, 225

Avaliação em saúde 236

B

Broncopneumonia 210, 211, 212, 213, 215

C

Caps 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Cardiologia 11, 19, 113, 222, 225, 228, 230

Carga de trabalho 23, 33, 101, 102, 108, 197, 232

Cateteres 216, 235, 236, 244, 246

Centro cirúrgico 90, 100, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 188, 189, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Complicações 8, 9, 13, 19, 66, 73, 78, 80, 89, 90, 93, 94, 97, 98, 99, 100, 119, 124, 128, 133, 187, 198, 202, 203, 204, 208, 233, 235, 237, 241, 242, 244, 246, 252, 262

Conhecimento 1, 5, 6, 10, 13, 24, 34, 39, 40, 48, 50, 52, 55, 62, 64, 65, 74, 75, 78, 81, 91, 107,

122, 124, 141, 143, 145, 153, 154, 156, 158, 160, 165, 168, 172, 173, 180, 185, 187, 194, 198, 199, 200, 201, 205, 207, 209, 212, 213, 221, 223, 224, 227, 228, 229, 231, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 249, 251, 252, 254, 261

Consulta de enfermagem 10, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 150, 190, 191, 192

Cuidado de enfermagem 12, 74, 75, 78, 80, 82, 89, 92, 95, 116, 135, 150, 151, 154, 157, 172, 174, 192, 250, 256, 257

Cuidados de enfermagem 1, 4, 52, 54, 63, 78, 80, 88, 90, 91, 96, 97, 99, 100, 113, 114, 122, 130, 174, 188, 230, 249

D

Demanda 17, 22, 32, 38, 46, 59, 101, 102, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 142, 153, 154, 157, 180, 183, 184, 186, 187, 193, 250, 261

Diabetes mellitus 7, 8, 11, 18, 52, 53, 54, 59, 60, 65, 81, 193

Diagnósticos de enfermagem 88, 90, 96, 99, 126, 127, 130, 131, 133, 134, 191, 192, 193, 214, 216, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234

Dificuldades 14, 17, 23, 30, 38, 42, 49, 50, 74, 98, 128, 131, 133, 134, 136, 138, 139, 142, 143, 144, 148, 149, 151, 154, 155, 175, 186, 189, 213, 217, 222, 232

Doença de huntington 126, 127, 128, 131, 134, 135, 159, 160, 161, 162, 166

Doenças cardiovasculares 7, 8, 9, 11, 12, 16, 222, 223, 224, 225, 227, 232, 233, 234

Doenças raras 129, 134, 135, 160, 166

E

Educação continuada 31, 32, 36, 39, 43, 175, 187, 207, 240

Enfermagem clínica 211

Enfermagem militar 36

Enfermeiro 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 50, 51, 52, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 80, 83, 84, 86, 89, 90, 94, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 123, 124, 129, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 165, 166, 172, 175, 176, 177, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 195, 196, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 221, 222, 223, 224, 228, 231, 232, 233, 235, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 255, 261, 262

Enfermeiros 6, 7, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 32, 34, 36, 39, 40, 43, 45, 46, 47, 49, 51, 54, 65, 72, 74, 76, 82, 86, 90, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 123, 129, 136, 141, 143, 145, 149, 151, 156, 158, 163, 174, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 198, 205, 207, 227, 228, 230, 231, 232, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 250

Equipe de enfermagem 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 62, 63, 75, 81, 85, 86, 90, 91, 102, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 116, 118, 120, 122, 123, 126, 147, 154, 166, 169, 172, 174, 176, 184, 187, 195, 205, 206, 207, 209, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 248, 249, 250, 251, 254

Erisipela 78, 79, 80, 81, 82

Estratégia saúde da família 9, 19, 42, 43, 44, 51, 146, 147

F

Ferimentos e lesões 196, 199

Flebotomia terapêutica 1, 2, 3

G

Genética 126, 127, 128, 129, 130, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166

Gestão de riscos 114

H

Hipertensão 7, 8, 11, 12, 18, 19, 20, 85, 193

Humanização da assistência 175, 176, 177, 182, 184, 185, 187, 188

I

Insuficiência renal crônica 52, 53, 54, 55, 56, 61

L

Laparotomia 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100

Lesão por pressão 107, 108, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 132, 196, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 215, 216, 217

P

Período perioperatório 89

Planejamento em saúde 236

Processo de enfermagem 76, 102, 112, 113, 127, 129, 130, 167, 168, 174, 192, 193, 211, 212, 213, 214, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 234

Q

Qualidade 1, 5, 6, 13, 17, 32, 39, 40, 44, 45, 46, 48, 52, 53, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 80, 95, 102, 109, 116, 117, 119, 120, 123, 125, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 138, 141, 142, 143, 144, 151, 160, 161, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 182, 183, 184, 185, 186, 192, 194, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 218, 224, 227, 231, 235, 236, 243, 244, 245, 249, 252

Qualidade da assistência 44, 45, 67, 71, 72, 102, 143, 171, 174, 185, 194, 199, 206, 207, 209, 213, 224, 231, 249, 252

R

Registros de enfermagem 191

Riscos ocupacionais 21, 23, 24, 25

S

Samu 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 140

Sangria 1, 2, 3, 4, 5, 6

Saúde da família 7, 9, 11, 14, 19, 22, 23, 42, 43, 44, 48, 51, 78, 80, 132, 146, 147, 148, 150, 153, 157, 158, 190

Segurança do paciente 1, 3, 5, 89, 98, 99, 100, 102, 111, 114, 117, 118, 122, 169, 212, 228, 231, 233, 250

Serviços de assistência domiciliar 21, 24

Síndrome de Steven-Johnson 83

Sistematização da assistência de enfermagem 39, 78, 80, 82, 89, 90, 99, 100, 107, 112, 126, 129, 134, 135, 190, 192, 194, 195, 211, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 232, 234

T

Terapias 98, 106, 253, 254

Trabalho 3, 6, 17, 23, 33, 34, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 63, 64, 72, 75, 78, 80, 95, 101, 102, 103, 108, 109, 110, 111, 113, 120, 124, 138, 140, 142, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 184, 185, 187, 191, 192, 193, 194, 197, 199, 206, 207, 213, 218, 222, 223, 224, 231, 232, 240, 241, 247, 248, 249, 251

Transfusões sanguíneas 253, 254

Tratamento 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 29, 31, 52, 53, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 78, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 98, 100, 108, 115, 117, 118, 119, 123, 124, 129, 130, 136, 137, 138, 141, 147, 152, 162, 164, 171, 176, 185, 197, 198, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 219, 229, 235, 236, 237, 242, 243, 253, 254, 256, 260, 262, 263

