



Princípios e Fundamentos das Ciências da Saúde 2

VANESSA LIMA GONÇALVES TORRES
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2018

Vanessa Lima Gonçalves Torres
(Organizadora)

Princípios e Fundamentos das Ciências da Saúde 2

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P957 Princípios e fundamentos das ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Vanessa Lima Gonçalves Torres. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Princípios e fundamentos das ciências da saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-43-7

DOI 10.22533/at.ed.437180110

1. Ciências da saúde. 2. Medicina. 3. Saúde. I. Torres, Vanessa Lima Gonçalves.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo do livro e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A Organização mundial da Saúde define que saúde é um estado do completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. Atualmente, diversas Campanhas Nacionais estão direcionadas ao atendimento integral deste conceito. Para isto, muitos profissionais são envolvidos: médicos, farmacêuticos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, biólogos, biomédicos, educadores físicos. Com uma dinâmica muito grande, a área da saúde exige destes profissionais uma constante atualização de conhecimentos pois a cada ano surgem novas formas de diagnóstico, tratamentos, medicamentos, identificação de estruturas microscópicas e químicas entre outros elementos.

A obra “Princípios e Fundamentos das Ciências da Saúde” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, dividido em II volumes, com o objetivo de apresentar os novos conhecimentos, estudos e relatos nas áreas da Ciência e da Saúde, para os estudiosos e estudantes. Entre os capítulos a abrangência da área fica evidente quando sobre o mesmo assunto temos olhares diferentes por profissionais especializados, a interdisciplinariedade, a tecnologia e o desenvolvimento de técnicas. Os trabalhos apresentados conduzem o leitor a diferentes caminhos de conhecimentos, reflexões e atualização. Boa leitura e muitos conhecimentos!

Vanessa Lima Gonçalves Torres

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

ANÁLISE DE PONTENCIAL DE RISCO GENOTÓXICO DAS NANOPARTICULAS DE PRATA PVA ATRAVÉS DO BIOENSAIO TRAD-MCN

Andrea Karine de Araújo Santiago
Francisca Bruna Arruda Aragão
Rôlmerson Robson Filho
Dyego Mondego Moraes
Erick Rodrigues e Silva
Guilherme Bruzarca Tavares
Bento Berilo Lima Rodrigues Segundo
Sandra Léa Lima Fontinele
Deuzuita dos Santos Oliveira

CAPÍTULO 2 9

INDICADORES DE PRESCRIÇÃO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE CRUZ ALTA - RS

Eliane de Carvalho Martins,
Viviane Cecília Kessler Nunes Deuschle,
Régis Augusto Norbert Deuschle,
Roberta Cattaneo Horn
Josiane Woutheres Bortolotto
Gabriela Bonfanti Azzolin,

CAPÍTULO 3 23

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO AÇAÍ VENDIDO NAS BATEDEIRAS DO CENTRO COMERCIAL DE MACAPÁ-AMAPÁ

Mayara Cristina do Nascimento Dias
Rayra Lorraine Gomes dos Santos
Claude Porcy
Benedito Pantoja Sacramento
Maurício José Cordeiro Souza
Rubens Alex de Oliveira Menezes

CAPÍTULO 4 33

AVALIAÇÃO PARASITOLÓGICA E MICROBIOLÓGICA DE ALFACES (LACTUTA SATIVA) COMERCIALIZADAS NO MUNICÍPIO DE MACAPÁ - AMAPÁ, AMAZÔNIA BRASILEIRA

Aliny Cristiny de Jesus Sousa
Joyce da Silva Oliveira
Claude Porcy
Maurício José Cordeiro Souza
Rubens Alex de Oliveira Menezes

CAPÍTULO 5 44

VALIDAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE DESCARTE DE MEDICAMENTOS

Emily dos Santos Panosso
Débora Marques de Oliveira
Valéria Maria Limberger Bayer
Liziane Maahs Flores
Verginia Margareth Possatti Rocha

CAPÍTULO 6	61
DESCARTE DE MEDICAMENTOS: CONTEXTUALIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL EDUCATIVO	
Patricia Romualdo de Jesus Bernardo dos Santos Zucco Débora Marques de Oliveira Valéria Maria Limberger Bayer Verginia Margareth Possatti Rocha Edi Franciele Ries	
CAPÍTULO 7	77
CLAREAMENTO DENTAL DE CONSULTÓRIO – RELATO DE CASO	
Brenda Carvalho Pinto Alcântara Seda Carmem dos Santos Reis Geraldo Carlos Teixeira Martins Camila Ricci Rivoli Priscila Regis Pedreira Josué Junior Araújo Pierote	
CAPÍTULO 8	85
CÁRIE E NECESSIDADE DE TRATAMENTO EM IDOSOS ATENDIDOS EM SERVIÇO DE NEUROLOGIA	
Gabrielly Terra Freire Josué Junior Araújo Pierote Glauber Campos Vale	
CAPÍTULO 9	92
CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL	
Cristiana Pereira Malta Gabriele Groehs Guerreiro Juliana Saibt Martins Letícia Westphalen Bento	
CAPÍTULO 10	104
EFEITOS ADVERSO DE MEDICAMENTOS PEDIÁTRICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NA ESTRUTURA DENTAL	
Raimundo Nonato Silva Gomes Vânia Thais Silva Gomes Maria Silva Gomes Francileine Rodrigues da Conceição Larissa Vanessa Machado Viana	
CAPÍTULO 11	116
FAMILIOGRAMA: ESTUDO DE CASO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA CARMELÂNDIA, BELÉM, PARÁ, AMAZÔNIA	
Benedito Pantoja Sacramento Kelly Assunção e Silva Ercielem de Lima Barreto Mauro Marcelo Furtado Real	

CAPÍTULO 12 130

EXAMES COMPLEMENTARES NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

Rúbia Luana Baldissera
Gianfábio Pimentel Franco
Andressa Andrade
Cássio Adriano Zatti
Priscila Rodrigues
Angela Maria Blanke Sangiovo

CAPÍTULO 13 144

FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR: INTERVENÇÃO A UMA FAMÍLIA QUILOMBOLA ACOMPANHADA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO DA BAIXADA MARANHENSE

Joelmara Furtado dos Santos Pereira,
Francisca Bruna Arruda Aragão,
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão,
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos,
Franco Celso da Silva Gomes,
Lívia Cristina Sousa
Ana Hélia de Lima Sardinha,

CAPÍTULO 14 156

EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Tavana Liege Nagel Lorenzon
Lucia Regina Barros
Mônica Ludwig Weber
Carise Fernanda Schneider
Ingrid Pujol Hanzen
Ana Paula Lopes da Rosa
Alana Camila Schneider.
Carine Vendruscolo

CAPÍTULO 15 168

VIVÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM CURSOS DE GESTANTES

Lucia Regina Barros
Tavana Liege Nagel Lorenzon
Saionara Vitória Barimacker
Vanesa Nalin Vanassi
Cheila Karei Siega
Adriane Karal
Elisangela Argenta Zanatt

CAPÍTULO 16 175

A ABORDAGEM ECOSSISTÊMICA EM SAÚDE NO CONTEXTO DE ATINGIDOS POR BARRAGENS

Teresinha Rita Boufleuer
Maria Assunta Busato

CAPÍTULO 17	184
UTILIZAÇÃO DA MICROGALVANOPUNTURA EM ESTRIAS ALBAS – ESTUDO DE CASO Bárbara Bittencourt Cavallini	
CAPÍTULO 18	189
SAÚDE E AMBIENTE NO CONTEXTO DA VISÃO ECOSSISTÊMICA Luana Zanella Maria Eduarda de Carli Rodrigues Rodrigo Kohler Maria Assunta Busato Junir Antonio Lutinski	
CAPÍTULO 19	201
PROMOÇÃO DA SAÚDE POR MEIO DA TERAPIA DO ABRAÇO: COMPARTILHANDO AFETOS, SENTIMENTOS E EMOÇÕES Vera Lucia Freitag Indiara Sartori Dalmolin Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann Viviane Marten Milbrath	
CAPÍTULO 20	210
THE LEGAL SIDE OF HIV/AIDS Rodrigo Tonel Aldemir Berwig André Gagliardi	
CAPÍTULO 21	222
EDUCAÇÃO PARA O EMPODERAMENTO DE PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS Janaina Kunzler Kochhann Camila Mumbach de Melo Zaléia Prado de Brum Narciso Vieira Soares Sandra Maria de Mello Cardoso	
CAPÍTULO 22	230
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NO MEIO RURAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NUMA ESTRATÉGIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA. Lucia Regina Barros Tavana Liege Nagel Lorenzon Taís Trombetta Dalla Nora Rejane Ceolin Adriane Karal Lucimare Ferraz	
SOBRE A ORGANIZADORA	241

EXAMES COMPLEMENTARES NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF

Rúbia Luana Baldissera

Hospital Nossa Senhora Auxiliadora, Iraí/RS.

Gianfábio Pimentel Franco

Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões, Departamento de Ciências da Saúde, Palmeira das Missões/RS

Andressa Andrade

Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões, Departamento de Ciências da Saúde, Palmeira das Missões/RS

Cássio Adriano Zatti

Hospital Nossa Senhora Auxiliadora, Iraí/RS

Priscila Rodrigues

Secretaria Municipal de Saúde, Palmeira das Missões/RS

Angela Maria Blanke Sangiovo

Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí/RS

RESUMO: Introdução: Identificar os exames complementares solicitados por enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família e os fatores que influenciam estas solicitações.

Método: Estudo exploratório, descritivo, transversal com abordagem quantitativa dos dados. Participaram da pesquisa enfermeiras atuantes nas sete Estratégias de Saúde da Família de um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram obtidos por meio da aplicação de uma planilha e um

questionário, durante o período de dois meses, e após serem plotados em planilha eletrônica, foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. **Resultados e discussão:** Foram solicitados pelas enfermeiras 1856 exames laboratoriais, sendo os principais critérios adotados para estas condutas durante a consulta: a clínica apresentada pelo paciente e as Diretrizes do Ministério da Saúde. Com relação à segurança para solicitação de exames, 71,43% das participantes revelaram que não e 28,57% responderam sentir-se seguras para realizar as solicitações. As participantes da pesquisa responderam sobre quais diretrizes seguiam para realizar a solicitação dos exames complementares: 36,84% baseavam-se na clínica apresentada pelo paciente no momento da consulta; 36,84% nas Diretrizes do Ministério da Saúde; 21,05% afirmaram seguir as solicitações dos pacientes e 5,26% adotavam as Diretrizes Municipais para as solicitações. **Conclusão:** Acreditamos que problematizar esse tema é de fundamental importância para enfermagem, visto que tenciona, dá poder, autoridade, autonomia e afirmação aos profissionais para o exercício pleno, legal e ético da profissão, retratando ainda que, embora a experiência positiva evidenciada no trabalho, não se trata de uma prática consolidada e segura na ótica dos enfermeiros.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia de Saúde da

ABSTRACT: Introduction: To identify the complementary exams requested by nurses working in the Family Health Strategy and the factors that influence these requests. **Method:** Exploratory, descriptive, cross - sectional study with quantitative data approach. Participants in the study were nurses working in the seven Family Health Strategies of a city in the interior of the State of Rio Grande do Sul. Data were obtained through the application of a spreadsheet and a questionnaire during the two-month period, and after being plotted in electronic spreadsheet, were analyzed through descriptive and inferential statistics. **Results and discussion:** 1856 laboratory tests were requested by the nurses. The main criteria adopted for these procedures during the consultation were: the clinic presented by the patient and the Ministry of Health guidelines. Regarding safety for requesting exams, 71.43% of the participants revealed that no, and 28.57% said they feel safe to make requests. The participants answered the following guidelines to perform the request for the complementary tests: 36.84% were based on the clinic presented by the patient at the time of the consultation; 36.84% in the Directives of the Ministry of Health; 21.05% said they followed the requests of the patients and 5.26% adopted the Municipal Guidelines for the requests. **Conclusion:** Therefore, we believe that problematizing this theme is of fundamental importance for nursing, since it intends, gives power, authority, autonomy and affirmation to the professionals for the full, legal and ethical exercise of the profession, also portraying that, although the positive experience evidenced in the work, it is not a consolidated and safe practice from the point of view of nurses.

Keywords: Family Health Strategy. Complementary examinations. Nursing.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) ou Atenção Básica (AB), é considerada a principal porta de entrada dos indivíduos e suas famílias ao Sistema Único de Saúde (SUS). Seu positivo impacto na saúde da população é evidenciado por meio de melhores indicadores de saúde, maior eficiência no fluxo dos usuários dentro do sistema, tratamento mais efetivo de condições crônicas, maior eficiência do cuidado, maior utilização de práticas preventivas e ainda maior satisfação dos usuários (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Em busca da integralidade de atendimento aos usuários do SUS, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é constituída por uma equipe multiprofissional. Integrando esta equipe encontra-se o enfermeiro, que exerce um papel importante no desenvolvimento de ações interdisciplinares e atribuições específicas, dentre elas, a consulta de enfermagem, a solicitação de exames complementares e a prescrição de medicamentos em condições singulares.

As consultas de enfermagem são realizadas de modo a identificar as queixas do paciente e, a partir da anamnese, exame físico criterioso e diagnósticos de

enfermagem, implementar ações terapêuticas não medicamentosas, prescrições medicamentosas e solicitação de exames complementares plausíveis ao quadro apresentado (VASCONCELOS; ARAÚJO, 2013). No entanto, a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames complementares, por enfermeiros, ainda têm causado questionamentos, principalmente pela comunidade médica (CARNEIRO et al. 2008).

Neste aspecto, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), promulgou a Resolução 271/2002, discorrendo sobre a prescrição de medicamentos/exames complementares, além da consulta de enfermagem, a fim de melhor contribuir para o pleno exercício da profissão. A prescrição de medicamentos é contemplada na Lei 7.498/86 e no Decreto 94.406/87, realçando que o ato de prescrever do enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, tem como limite os programas de saúde pública e os protocolos aprovados em cada instituição de saúde (CARNEIRO et al. 2008).

Vale salientar que há ainda a Portaria nº 2488/2011, do Ministério da Saúde (MS), que permite aos enfermeiros realizarem consultas e solicitarem exames complementares conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

Da mesma forma, o Conselho Nacional de Educação (CNE)/Câmara de Educação Superior (CES), por meio da Resolução 03/2001, no Artigo 5º, reconhece as habilidades e competências da formação do enfermeiro. Descreve que este seja capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde (CNE/CES, 2001). Logo, entende-se que a não solicitação de exames de rotina e complementares, quando necessários para o estudo, é uma atitude omissa, negligente e imprudente colocando em risco a saúde do paciente (PERDIGÃO; PESSOA, 2012).

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS, 2018, p. 19), recentemente destacaram aspectos importantes sobre a implementação de ações da Enfermeira de Prática Avançada (EPA) como um diferencial na prática assistencial.

A formação e implementação do papel da EPA requer uma definição e um consenso de suas competências centrais sempre que essas puderem contribuir com informações essenciais e orientar a preparação, a prática e a regulamentação da enfermagem.

Na literatura verifica-se que há vários fatores influenciadores para a solicitação de exames e que estes estão relacionados ao paciente, ao ambiente e aos profissionais. Essas variáveis incluem: gênero, idade, cor, etnia, escolaridade, gravidade do diagnóstico, condições clínicas do paciente no momento da consulta, grau de risco para o desenvolvimento de enfermidade, rastreamentos/prevenção de doenças/*check-up*/rotina, controle de enfermidade, presença de patologia de caráter familiar, vontade/demanda/pressão do paciente, busca frequente por atendimento médico, situação financeira desfavorável, presença de condições psiquiátricas, a quantidade de pacientes atendidos, a disponibilidade do exame diagnóstico no sistema de saúde, a

diversidade de exames diagnósticos, a indicação por protocolos/diretrizes/linhas-guia, a existência de comitês de qualidade/sistemas de auditorias, o local de capacitação dos médicos, o *marketing* dos serviços propedêuticos e as inovações científicas e/ou tecnológicas incorporadas aos exames diagnósticos (SOUZA et al. 2014).

Considerando que a ESF tem como foco atender as necessidades de saúde dos usuários de forma integral por meio de uma assistência de qualidade e resolutive, torna-se essencial que os enfermeiros ali atuantes sejam capacitados nas questões teóricas e práticas para trabalhar com protocolos de cuidado e na enfermagem baseados em evidências. Além disso, ressalta-se também a necessidade de conhecimento das ciências básicas, tais como: anatomia, fisiologia, farmacologia e propedêutica.

Diante das competências centrais das Enfermeiras de Prática Avançada (EPA), já descrita e defendida por renomadas organizações internacionais, podemos corroborar ainda que a gestão da atenção englobando a avaliação e o diagnóstico encontra justamente sua efetivação na realização e documentação do exame físico adequado centrado na sintomatologia dos pacientes (OPAS/OMS, 2018).

Dessa forma, o enfermeiro estará apto para, na consulta de enfermagem, prescrever medicamentos e solicitar exames, conforme a regulamentação de cada país, estado e/ou município (VASCONCELOS; ARAÚJO, 2013).

Para tanto, os programas de saúde pública contemplam inúmeras possibilidades de solicitação de exames laboratoriais, como por exemplo: Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST (atuais Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST)/AIDS/ Centro de Orientação e Aconselhamento Sorológico - COAS, Viva Mulher, Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança (PAISMC) Controle de Doenças Transmissíveis, dentre outros. (CARNEIRO et al. 2008; COFEN, 1995).

Além desses, vários Manuais de Normas Técnicas publicadas pelo Ministério da Saúde, também permitem requisições de exames por enfermeiros no Controle de Doenças Transmissíveis, no Pré-Natal de Baixo Risco, na Capacitação do Instrutor/ Supervisor/Enfermeiro na área de controle da Hanseníase, em Procedimento para atividade e controle da Tuberculose, em Normas Técnicas e Procedimentos para a utilização dos esquemas de Poli quimioterapia no tratamento da Hanseníase, e também nas Normas de Atenção à Saúde Integral do Adolescente (CARNEIRO et al. 2008; COFEN, 1995).

Diante do exposto, o objetivo da presente pesquisa foi *identificar os exames complementares solicitados por enfermeiros nas Estratégias de Saúde da Família de um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul e os fatores que influenciam na solicitação.*

MÉTODOS

Estudo exploratório, descritivo, transversal com abordagem quantitativa dos dados (GIL, 1997). Participaram da pesquisa sete enfermeiras atuantes em cada uma

das Estratégias de Saúde da Família (ESF), do município situado na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul (RS). A Amostragem foi do tipo não probabilística intencional e englobou todos os enfermeiros atuantes nas Estratégias de Saúde da Família do município supramencionado (WOOD; HABER, 2001).

Cada uma das sete (7) Estratégias de Saúde da Família (ESF) compreendem os seguintes aspectos geográfico/populacionais conforme quadro 1 abaixo:

Localização das ESF	Áreas de cobertura/bairros	Média populacional parcial e total
ESF I – Vista Alegre	Vista Alegre, parte da Seis de Maio, Parte da Witec (área com Agentes Comunitários de Saúde – ACS)	3.355 habitantes
ESF II - Lutz	Lutz, Félix, parte da Ardenghi (área com Agentes Comunitários de Saúde – ACS)	3.354 habitantes
ESF III – Centro Social Urbano - CSU	Fátima e Portela	2.347 habitantes
ESF IV – Centro Social Urbano - CSU	Batista, Passo da Areia e Habitar Brasil	2.508 habitantes
ESF V – Centro Social Urbano - CSU	Mutirão, Esperança I e II, Proflurb e Santa Catarina	2.814 habitantes
ESF VI - Westphalen	Westphalen, Promorar I e II, Franco I	3.122 habitantes
ESF VII - Amaral	Amaral e Ouro Verde	3.288 habitantes
		20.788 habitantes

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde (SMS), 2018.

A coleta de dados ocorreu após a apresentação do projeto de pesquisa e autorização emitida pelo Secretário Municipal de Saúde e Coordenação de Enfermagem do município. Ocorreu em duas fases, realizadas durante os meses de junho e julho de 2017. A primeira fase implementou-se por meio do preenchimento durante as consultas de enfermagem, de um impresso já em utilização no município.

A segunda fase da pesquisa constituiu-se da aplicação de um questionário construído pela pesquisadora, composto por perguntas abertas e fechadas que englobavam: *sexo, idade, instituição de formação (pública ou privada), tempo de formação, especialização/área, tempo de atuação no respectivo local, se trabalha em outro local*. Também foram questionados sobre: *Durante a graduação você teve contato com disciplinas que abordassem exames complementares? () Sim () Não; Você se sente seguro para solicitar qualquer tipo de exame complementar? () Sim () Não; Você solicita exames com base em qual(is) fatores: (a) Clínica (b) Diretrizes do Ministério da Saúde (c) Diretrizes Municipais (d) Solicitação do paciente (e) outros*. O respectivo instrumento foi respondido individualmente na presença da pesquisadora

sendo posteriormente recolhido.

Os dados foram analisados com o auxílio da estatística descritiva e inferencial e foram tabulados em um editor de planilhas (folhas de cálculo) da Microsoft Office Excel 2013 (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

A pesquisa foi aprovada e autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (CEP/UFSM), sob o parecer consubstanciado número 2.071.025 e CAAE 67809817.5.0000.5346. O presente estudo seguiu os termos e preceitos éticos previstos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS

Visto que a caracterização dos sujeitos que participaram da pesquisa conduz a uma maior interação e aproximação do objeto do estudo, de acordo com a análise dos dados, observou-se que referente ao sexo dos enfermeiros, 100% dos participantes que compunham a amostra eram do sexo feminino. A faixa etária predominante dos entrevistados foi dos 30 aos 40 anos correspondendo a 42,86% (três); 28,57% (duas) estavam na faixa etária dos 20 a 30 anos e também 28,57% (duas) na faixa etária dos 40 aos 50 anos.

No que tange à formação, verificou-se que 57,14% (quatro) concluíram o curso de graduação em instituição privada e 42,86% (três) em instituição pública. Referente ao tempo de formação, foi constatado que a maioria das participantes (57,14% - quatro) compreendiam de cinco a 10 anos; 14,29% (uma) de 10 a 20 anos e 28,57% (duas) estavam formadas a mais de 20 anos.

No que se refere à pós-graduação *lato sensu*, 100% (sete) da amostra possuía algum curso de especialização. Vale salientar que todas as participantes atuavam somente em um local de trabalho, logo, possuíam dedicação exclusiva (DE).

Quando questionadas se durante o curso de graduação tiveram contato com disciplinas que abordassem exames complementares, houve unanimidade quanto a resposta (100% - sete) das enfermeiras participantes da pesquisa responderam que tiveram contato durante algum momento da formação acadêmica.

Ao perguntar às enfermeiras se sentiam-se seguras para solicitar qualquer tipo de exame complementar, 71,43% (cinco) revelaram que não, e 28,57% (duas) responderam sentir-se seguras para realizar as solicitações.

Ao interrogar as participantes da pesquisa sobre quais diretrizes seguiam para realizar a solicitação dos exames complementares, 36,84% responderam que se baseavam na clínica apresentada pelo paciente no momento da consulta; 36,84% nas Diretrizes do Ministério da Saúde; 21,05% afirmaram seguir as solicitações dos pacientes e 5,26% adotavam as Diretrizes Municipais para as solicitações.

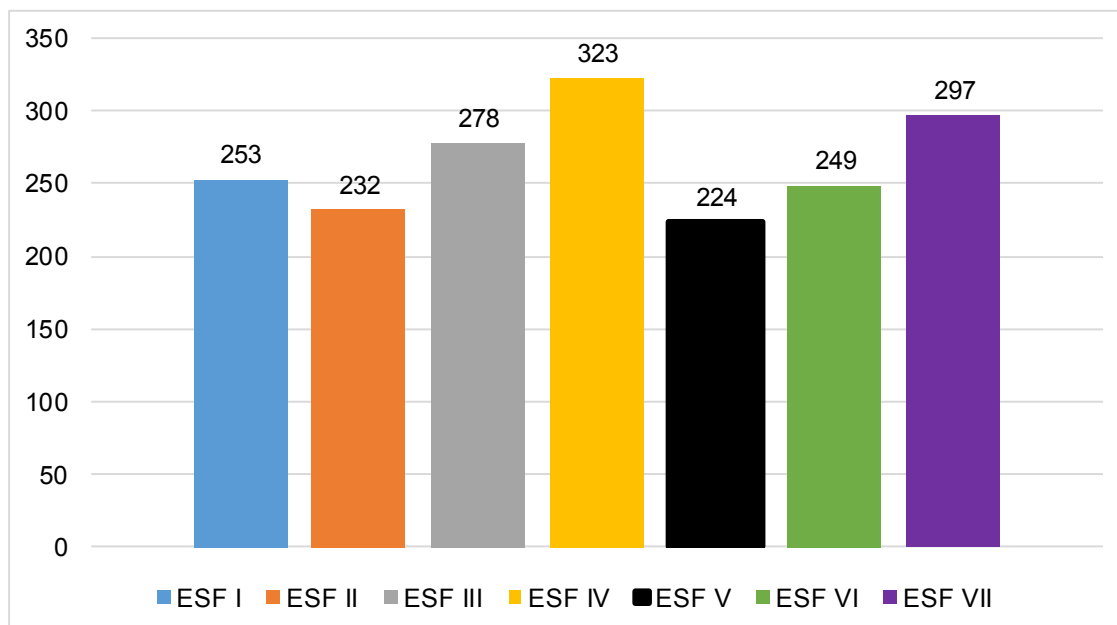


Gráfico 1: Quantitativo de exames laboratoriais solicitados por Estratégia de Saúde da Família (ESF). 2017.

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

O quantitativo de exames laboratoriais solicitados pelas enfermeiras durante a pesquisa foi de 1856, sendo eles: ácido úrico, albumina, amilase, anticorpo antiestreptolisina (O, ASO ou ASLO), Beta HCG qualitativo, bilirrubinas, coagulograma, HDL, LDL, colesterol total, creatinina, exame parasitológico de fezes (EPF), fator reumatóide ou prova do látex, glicemia, HBsAg, hemograma, leucograma, proteína C reativa (PCR), plaquetas, tempo de protombina (TP), aspartato aminotransferase (AST), alanina aminotransferase (ALT), toxoplasmose IgG, toxoplasmose IgM, triglicérides, exame qualitativo de urina (EQU), tipagem sanguínea, uréia, VDRL quantitativo, velocidade de hemossedimentação (VHS) velocidade de sedimentação globular (VSG), proteínas totais e frações, urocultura, fator RH, proteinúria, antígeno prostático específico (PSA), estradiol, dosagem de hormônio luteinizante (LH), cultura de secreção vaginal, hemoglobina glicosilada (HB A1c), hormônio tireoestimulante (TSH) e gama glutamil transpeptidase (GGT).

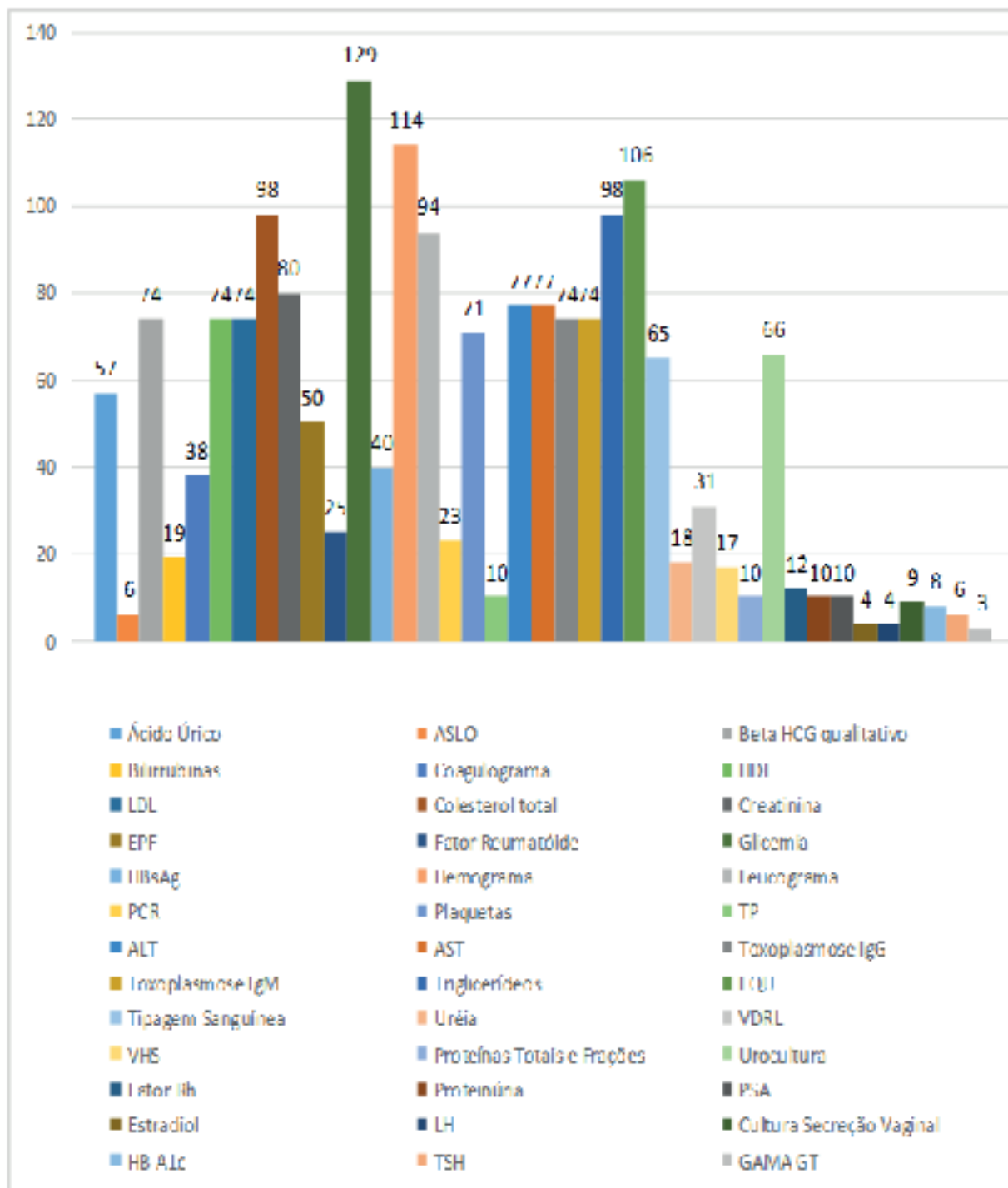


Gráfico 2: Relação dos exames laboratoriais solicitados nas sete Estratégias de Saúde da Família (ESF). 2017.

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

DISCUSSÃO

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e as Instituições de Ensino Superior (IES) em Enfermagem buscam continuamente aperfeiçoar o processo de formação acadêmica. Assim, procuram oferecer aos discentes, planos de curso cada vez mais completos, e assim, preparar o futuro profissional para a realidade do cotidiano e da dinâmica de trabalho.

De tal modo, o COFEN criou a Resolução nº 271/2002 que *Regulamenta ações do*

Enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames. Em seu Artigo 7º, preconiza que todos os currículos dos cursos de graduação de enfermagem devem, além de outros objetivos, preparar o acadêmico para solicitar exames tendo em vista a prática cotidiana (COFEN, 2002). Tal prática está presente no dia a dia do exercício profissional da enfermagem, sendo uma atividade fundamental para a realização de um trabalho efetivo e resolutivo na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Um estudo realizado em Minas Gerais, em 2012, identificou, a partir do discurso de dez enfermeiros atuantes na Atenção Primária a Saúde, que 80% dos entrevistados não se sentiam seguros para realizar a solicitação de exames complementares. O ato de solicitar os exames foi definido como agente causador de receio e insegurança, mesmo que amparados pelos protocolos do Ministério da Saúde (PERDIGÃO; PESSOA, 2012).

Acredita-se também que essa insegurança se deve à ausência de um movimento da categoria, ou de seus órgãos representantes, de legitimação dessa atribuição por meio da garantia do preparo adequado para assumir tal responsabilidade (MARTINIANO et al. 2015).

Mesmo que haja suporte legal para a solicitação de exames complementares, estudos apontam que o enfermeiro vive um impasse entre assistir o paciente e não invadir o campo profissional de outra categoria, entendendo que o paciente necessita de um cuidado integral e multiprofissional (VASCONCELOS; ARAÚJO, 2013).

Uma pesquisa publicada em 2012 no Brasil evidenciou que 60% dos enfermeiros declararam possuir pós-graduação, e 30% dos enfermeiros relataram possuir especialização em Atenção Primária à Saúde. Ainda, 60% dos profissionais possuem mais de 10 anos de formados, e dentre estes, 20% não possuem especialização e são também os enfermeiros com maior tempo de atuação no serviço (PERDIGÃO; PESSOA, 2012).

Para tanto, é evidente que a educação continuada e permanente do profissional é de extrema importância, bem como, a participação em cursos/congressos/capacitações sobre enfermidades tem influenciado a maior solicitação dos exames diagnósticos recomendados pelos mesmos (SOUZA et al. 2014). Corroborando com o exposto, a OPAS/OMS defendem uma formação qualificada e uma Enfermeira de Prática Avançada (EPA), conforme descrito abaixo.

A OPAS/OMS considera a EPA uma profissional com formação de pós-graduação que, integrada à equipe interprofissional dos serviços de atenção primária à saúde, contribui para a gestão dos cuidados de pacientes/usuários com enfermidades agudas leves e transtornos crônicos diagnosticados segundo as diretrizes de protocolos ou guias clínicos. O exercício profissional é ampliado e diferenciado daquele que desempenha a enfermeira da atenção primária em função do grau de autonomia na tomada de decisões e pelo diagnóstico e tratamento dos transtornos do paciente. (OPAS/OMS, 2018, p. 11).

Na Estratégia de Saúde da Família cabe ao enfermeiro promover a continuidade da assistência prestada pela equipe multidisciplinar, criar e participar de grupos de

educação em saúde, realizar consulta de enfermagem, solicitar e realizar exames, prescrever medicações, segundo protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão; planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a ESF (BASSOTO, 2012; CONASS, 2017).

Neste contexto, deve-se mencionar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que norteia a prática de enfermagem. Uma vez regida pela Resolução COFEN nº. 272, de 27 de agosto de 2002 que *Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras*, a SAE deve ocorrer em toda instituição de saúde pública e privada, por meio da consulta de enfermagem, de forma que suas fases integrem as funções intelectuais de solução de problemas, num esforço para definir as ações de enfermagem (PERDIGÃO; PESSOA, 2012). Sendo assim, cabe dizer que a SAE subsidia a prescrição de enfermagem (COFEN, 2002).

A consulta de enfermagem contempla identificar as queixas do paciente, realizar anamnese, exame físico criterioso e diagnósticos de enfermagem. A partir dos diagnósticos de enfermagem são implementadas ações terapêuticas como a solicitação de exames complementares e terapias medicamentosas ou não (VASCONCELOS; ARAÚJO, 2013). Corroborando o exposto, a OPAS/OMS (2018) no item *Provisão da Assistência* defende plano terapêutico, intervenções farmacológicas/não farmacológicas, tratamentos/terapias; prescrição de medicamentos regulamentados por protocolos regulatórios.

Conforme Benseñor (2013), na década de 90 existiu um movimento que buscou valorizar métodos científicos para a anamnese e o exame físico no tripé: atenção primária, secundária e terciária. A partir disso, o *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, iniciou a publicação de uma série de artigos intitulados: *The Rational Clinical Examination* (O Exame Clínico Racional) que discutiam acerca da sensibilidade e especificidade de vários dados da anamnese e do exame físico.

A autora supracitada ainda, em um estudo realizado no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, revela que 29,4% dos diagnósticos são realizados por meio do exame físico do paciente e que os exames complementares são responsáveis pelo diagnóstico de 29,5% das doenças. Conjuntamente, essas condutas correspondem a 58,9% dos diagnósticos realizados (BENSEÑOR, 2003).

Da mesma forma, segundo dados do Ministério da Saúde, os exames complementares mais comumente solicitados para realização de diagnóstico clínico, por profissionais que atuam na atenção básica são: hemograma, glicemia, exame parasitológico de fezes (EPF), exame qualitativo de urina (EQU), urocultura, sorologias para HIV, dentre outros, muitos deles corroborados pelo presente estudo (BRASIL, 2003).

Outra investigação similar realizada no estado da Paraíba buscou estabelecer os exames complementares mais solicitados por enfermeiros através da análise de

arquivos de 64 municípios, identificando que os exames mais solicitados nos Programas de Saúde da Família são exame qualitativo de urina, hemograma, glicemia em jejum, VDRL, tipagem sanguínea e exame parasitológico de fezes, vindo também ao encontro dessa presente averiguação científica (SOUSA; FREIRE; ARRUDA, 2004).

Salienta-se a importância do diagnóstico precoce de doenças, tendo em vista diminuir a morbimortalidade de indivíduos, e também, a otimização de uso dos recursos financeiros investidos na saúde, lançando mão de tratamentos mais efetivos, mais eficazes e menos onerosos.

Os exames complementares são integrantes do sistema de saúde como um todo, logo, dependem recursos financeiros dos sistemas de saúde pública. Por isso, solicitações de exames complementares devem partir de tomadas de decisões clínicas, avaliando sua necessidade de forma que não prejudiquem o usuário, mas que também não desperdice recursos financeiros públicos (SOUZA et al. 2014). Neste tocante, deve-se estar atento as circunstâncias em que esses exames serão solicitados.

Recentemente a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial da Saúde (OMS) publicaram o documento: *Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde*. Nele, há destaques importantes acerca do desempenho da atuação da enfermagem nesse campo profissional.

A enfermagem pode contribuir consideravelmente para o desenvolvimento e o bom funcionamento dos sistemas de saúde da Região. No entanto, atualmente os profissionais da área enfrentam situações que limitam sua capacidade e muitas vezes seu pleno potencial não é reconhecido nem aproveitado. Em regiões vulneráveis as enfermeiras com formação universitária de quatro a cinco anos podem assumir mais funções com autonomia, dentro dos programas de atenção primária à saúde estabelecidos pelos ministérios da Saúde, além de contribuir para a redução da mortalidade em áreas remotas e com carência de atendimento (SILVA, 2018, p. xi).

CONCLUSÃO

A discussão ora apresentada é extremamente relevante visto que descreve a prática do Enfermeiro no Sistema Único de Saúde (SUS), pautada na integralidade e resolutividade do cuidado, com embasamento científico, capacidade técnica e respaldo legal, principalmente em um cenário de insegurança em que essa competência é questionada, com sérios riscos de retrocessos e desconstrução do exercício da enfermagem e do SUS.

Há uma responsabilidade em pautar a aplicabilidade deste trabalho no cotidiano do enfermeiro, visto que, como bem mencionado, há uma insegurança entre os profissionais para a solicitação de exames, em muito, relacionada à necessidade permanente de qualificação e ao pouco tempo dedicado ou disponível para este fim. Também, atribui-se a insegurança no que tange à legalidade desta prática, visto que, embora os muitos cadernos de atenção básica e protocolos nacionais, não há clareza do que compete ao enfermeiro e o que compete a outros núcleos profissionais.

Carecemos de um protocolo de enfermagem estadual ou regional, construído por e entre enfermeiros e o Conselho, que respalde, embase e garanta a segurança necessária para esses profissionais exercerem sua *práxis* cotidiana, sem medo de sanções legais. Isso já é realidade em alguns estados, mas não é uma realidade nacional.

Do mesmo modo, percebemos que muitos enfermeiros abdicam desta competência, mesmo na ESF, em função da insegurança legal, da sobrecarga de trabalho, ou ainda atendendo a imposição de colegas médicos, que desconhecem a formação do enfermeiro ou, equivocadamente, temem perder espaço no mercado. Assim, esses enfermeiros desenvolvem uma atuação fragmentada e limitada, o que representa grande prejuízo para a profissão, para a população sob sua responsabilidade e para a efetivação do Sistema Único de Saúde.

Em muitos países da Região, enfermeiras estão subordinadas a médicos em suas ações e têm autonomia profissional limitada. Em todos os níveis, a atenção do paciente fica a cargo de auxiliares ou técnicos em enfermagem. Apesar das enfermeiras serem as mais qualificadas do ponto de vista da formação, essas são poucas e se dedicam às atividades administrativas. (OPAS/OMS, 2018, p. 7)

Assim sendo, acreditamos que problematizar esse tema é de fundamental importância para enfermagem, visto que tenciona, dá poder, autoridade, autonomia e afirmação aos profissionais para o exercício pleno, legal e ético da profissão, retratando ainda que, embora a experiência positiva evidenciada no trabalho, não se trata de uma prática consolidada e segura na ótica dos enfermeiros.

Almeja-se que este trabalho estimule profissionais, discentes e docentes a pesquisar mais sobre a temática, bem como servir de instrumento de estudo e debate para os gestores de saúde, tendo como propósito aperfeiçoar o atendimento prestado aos pacientes nas Estratégias de Saúde da Família do município em questão e também de todo país.

REFERÊNCIAS

BASSOTO, T. R. P. **Estratégia de Saúde da Família: o papel do enfermeiro como supervisor e educador dos ACS**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Governador Valadares, 2012. 47f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

BENSEÑOR, I. J. M. **Anamnese, exame clínico e exames complementares como testes diagnósticos**. Rev Med (São Paulo). 2013 out.-dez.,92(4):236-41.

_____. **Avaliação do papel da anamnese, exame clínico e exames complementares no diagnóstico clínico de pacientes ambulatoriais**. [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de apoio aos gestores do SUS: organização da rede de laboratórios clínicos**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – 1. ed., 2.ª reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

CARNEIRO, A. D. et al. **Prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros no PSF: aspectos éticos e legais.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2008;10(3):756-65. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a21.htm>> Acesso em: 13 mai. 2018, 23:55:57.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 271/2002 (Regulamenta ações do Enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames).** Rio de Janeiro: 2002. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2712002-revogada-pela-resoluco-cofen-3172007_4308.html>. Acesso em: 13 mai. 2018, 22:43:31.

_____. **Resolução 272/2002 (Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE – nas Instituições de Saúde Brasileiras).** Rio de Janeiro: 2002. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluco-cofen-n-3582009_4309.html>. Acesso em: 13 mai. 2018, 22:55:30.

_____. **Resolução 195/1997 (Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro).** Rio de Janeiro: 1997. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1951997_4252.html>. Acesso em: 20 mai. 2018, 15:34:30.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **CONASS Informa n. 192 – Publicada a Portaria GM n. 2346 que aprova Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** 22 set. 2017. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/conass-informa-b-192-publicada-portaria-gm-n-2436-que-politica-nacional-de-atencao-basica-estabelecendo-revisao-de-diretrizes-para-organizacao-da-atencao-basica-no-ambito-do-sist/>>. Acesso em: 20 mai. 2018, 16:08:05.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO/CÂMARA DE ENSINO SUPERIOR. **Resolução CNE/ CES nº 3, de 7 de Novembro de 2001 (Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem).** Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>> Acesso em: 20 mai. 2018, 16:22:31.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 1997.

MARTINIANO, C. S. et al. **Legalização da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro no Brasil: história, tendências e desafios.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2015 Jul-Set; 24(3): 809-17. DOI: 10.1590/0104-07072015001720014.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. **Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família.** Rev Bras Enferm. 2013; 66(esp):158-64.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde.** Washington, D.C.: OPAS; 2018.

PERDIGÃO, T. M.; PESSOA, C. G. O. **Solicitação e interpretação de exames laboratoriais: a percepção do enfermeiro.** Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - V.5 - N.1 - Jul./Ago. 2012.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.

SILVA, F. A. M. **Apresentação.** In: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde.** Washington, D.C.: OPAS; 2018. xi.

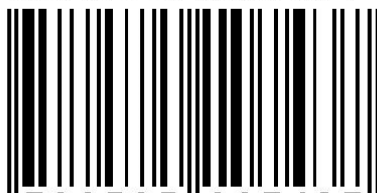
SOUSA, R. K. A.; FREIRE, R. M. H.; ARRUDA, A. C. **Solicitação de exames pelos enfermeiros nos programas de Saúde da Família na Paraíba.** Anais do 7º Congresso Brasileiro de Conselhos de Enfermagem; João Pessoa – Paraíba- Brasil. 2004.

SOUZA, A. M. V. et al. **Solicitação de exames diagnósticos no contexto da Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa.** Revista Norte Mineira de Enfermagem. 2014;3(2):120-143.

VASCONCELOS, R. B.; ARAÚJO, J. L. **A prescrição de medicamentos pelos enfermeiros na estratégia saúde da família.** Cogitare Enferm. 2013 Out/Dez; 18(4):743-50.

WOOD, G. L.; HABER, J. **Pesquisa em Enfermagem: Métodos, Avaliação Crítica e Utilização.** Quarta edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara S.A., 2001. 330p.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-85107-43-7



9 788585 107437