



## REVISIONES - RESEÑAS

### O ENTRELAÇAR HISTÓRICO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM COM A VIVÊNCIA PROFISSIONAL

#### RELACIÓN HISTÓRICA DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA CON LA VIVENCIA PROFESIONAL

**\*Gentil Diniz, MI., \*Marinho Chrizostimo, M., \*\*Simeão dos Santos, MS.  
\*\*Machado Tinoco Feitosa Rosas, AM., \*\*Oliveira, L de V.**

**\*Mestre em Educação. Docente da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa / EEAAC da Universidade Federal Fluminense / UFF. \*\*Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem Anna Nery / EEAN da Universidade Federal do Rio de Janeiro / UFRJ. Brasil.**

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Educação em Enfermagem, Programas de Graduação em Enfermagem

Palabras clave: Atención de Enfermería, Educación en Enfermería, Programas de Graduación en Enfermería

### RESUMO

Estudo bibliográfico da Consulta de Enfermagem que ressalta a importância da Escola de Enfermagem Anna Néri como precursora desta atividade. Os resultados mostram que a Consulta de Enfermagem é realizada com base no modelo curativista e individual. Concluímos que as instituições formadoras precisam repensar o ensino desta atividade, inserindo os acadêmicos o mais precocemente nesta prática, levando os mesmos a “aprender a aprender” em relação a esta temática, que é fundamental na prática da enfermeira, pois existe ainda uma lacuna na sistematização deste procedimento. É necessário que a enfermeira domine a metodologia proposta para a sua execução com competência técnica, e, para tal, é importante a sensibilização da categoria, pois tal atividade é privativa da Enfermagem e necessita-se ocupar este espaço, ratificando o compromisso com a clientela assistida no que se refere ao atendimento das necessidades humanas básicas.

### RESUMEN

Estudio bibliográfico sobre Consulta de Enfermería que resalta la importancia de la Escuela de Enfermería Anna Néri como precursora de esta actividad. Los resultados muestran que la Consulta de Enfermería es realizada basándose en el modelo de cura e individual. Concluimos que las instituciones formadoras necesitan repensar la enseñanza de esta actividad, insertando a los estudiantes desde el inicio en esta práctica, llevando a los mismos a “aprender a aprender” en

relación a esta temática que es fundamental en la praxis de la enfermería, pues existe todavía una laguna en la sistematización de este procedimiento. Es necesario que la enfermería domine la metodología propuesta para su ejecución con competencia técnica, y, para ello, es importante la sensibilización de la categoría, pues tal actividad es privativa de la Enfermería y se necesita ocupar este espacio, ratificando el compromiso con la clientela asistida en lo que se refiere al servicio de las necesidades humanas básicas.

## **CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

O presente estudo foi construído a partir de revisão bibliográfica, na busca da história da consulta de enfermagem na conjuntura das políticas de saúde e narrativa da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro como instituição precursora da realização dessa atividade assistencial do enfermeiro, que é a consulta de enfermagem.

O interesse das autoras emergiu durante a disciplina de Metodologia da Assistência de Enfermagem na Escola de Enfermagem Anna Nery, no primeiro semestre de 2007, na qual sentiu-se necessidade de aprofundamento da temática favorecendo a compreensão dos fatos e o desvelar do tema que ainda precisa de investimento por parte do enfermeiro para fazer acontecer à consulta de enfermagem de modo sistemático.

Sendo assim, inicia-se retomando a história da consulta de enfermagem. Esta atividade assistencial do enfermeiro tem origem na pós - consulta realizada pelo enfermeiro aos clientes atendidos em programas de saúde governamentais<sup>1</sup>, e sua implantação ocorreu ao longo do desenvolvimento histórico da enfermagem, culminando com a resolução nº 159/92 do Conselho Federal de Enfermagem<sup>2</sup> (COFEn) que dita norma e requisito para a operacionalização do procedimento.

A Consulta de Enfermagem ocorre, freqüentemente, entre o profissional e o cliente, em interação "face-a-face", então, pode-se analisar algumas vertentes da comunicação que acontece entre o enfermeiro e este cliente. Na prática do enfermeiro, a consulta de enfermagem está inserida como atividade privativa do enfermeiro, regulamentada pela Lei do Exercício Profissional<sup>3</sup> nº 7.498/86 em seu art.11, inciso I, alínea i, que vem sendo efetivada.

Desse modo, reporta-se à significação da comunicação, fundamental para o sucesso desta atividade, quando a mesma tem a conotação de partilhar; dividir com alguém um certo conteúdo.

A comunicação é mais do que emissão e recepção de mensagens; envolve a relação entre o contexto e a percepção<sup>4</sup>. Ressalta-se que a percepção nos capacita a entender nosso próprio mundo e o mundo do paciente, sendo essencial para a enfermagem compreender a forma como o cliente está percebendo algo que está acontecendo, e para isto deve-se envolver a escuta, o sentir, o perceber o outro que está envolvido na relação<sup>5</sup>.

O profissional enfermeiro precisa reconhecer a consulta de enfermagem como oportunidade de diálogo comunicativo, estreitamento da conjuntura relacional e interpessoal para a ambiência terapêutica para validar o procedimento e não meramente um simples procedimento técnico. O cliente deve interagir com o enfermeiro de forma a compartilhar os anseios e dúvidas no contexto da sua vida de acordo com a percepção da sua conjuntura.

Assim, surge o objeto da revisão analítica que é a consulta de enfermagem do enfermeiro no seu contexto histórico, tendo a interação enfermeiro-cliente como elo principal para o desenvolvimento desta ação intencional, bem como a trajetória da Escola de Enfermagem Anna Nery como instituição precursora desta prática assistencial.

A relevância do artigo está na possibilidade da compreensão da temática, à medida que a leitura favorece a reflexão do enfermeiro sobre esta atividade. Essa revisão analítica não almeja esgotar o assunto, mas sim, estimular o enfermeiro a se aproximar cada vez mais desta prática.

Frente a essa discussão traça-se o objetivo para este estudo: Revisar o contexto histórico sobre a consulta de enfermagem e o desenvolvimento da trajetória da ação intencional do enfermeiro.

Cabe ao profissional conhecer de forma aprofundada a história e os entraves relacionados à Consulta, e buscar a partir desse conhecimento, a otimização do processo de trabalho com uma atividade que é própria do seu exercício profissional, com uma metodologia adequada e objetiva, transformando efetivamente sua prática assistencial.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

O estudo procura através da pesquisa bibliográfica realizar uma revisão analítica trazendo nivelamento e nova visão para a temática<sup>6</sup>, podendo distinguir quatro gêneros de pesquisa, com a consideração de que nenhum tipo de estudo é auto-suficiente, pois, na prática se mescla todo o gênero de pesquisa, acentuando um pouco mais de uma ou do outro tipo de pesquisa<sup>7</sup>.

Desse modo destaca-se os aspectos técnicos empregados no desenvolvimento deste estudo com base em produção científica constituído principalmente de livros, artigos científicos, tese e sites dentre outros sobre o tema<sup>8</sup>.

Nesse contexto, o referencial teórico utilizado para a discussão neste estudo traz o método que conjuga o encadeamento entre a técnica e a análise da produção científica pesquisada. Assim, é importante considerar quando se estuda documento legal o contexto não só lingüístico, mas também o conteúdo extraído das mensagens. Dessa forma ressalta-se que [...] é essencial prosseguir, indo além do conteúdo explícito das mensagens, buscando abarcar seu conteúdo latente, desvendando posturas ideológicas e as intenções que imperam na sociedade, para isto, consideramos as três etapas básicas no processo de uso da análise de conteúdo: *a pré-análise, a descrição analítica e a interpretação inferencial*<sup>9:161</sup>.

Para tanto, foram realizados passos especificados a seguir. Primeiramente, buscou-se essa produção, na Biblioteca Virtual de Saúde<sup>10</sup>, palavras-chave consulta de enfermagem, concernente a *prática no contexto da relação enfermeiro-cliente*, obtendo-se três trabalhos nas ciências da saúde em geral, na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde<sup>11-13</sup>.

Em segundo momento, a leitura da literatura apoiou-se nos autores citados<sup>1-25</sup> neste estudo, cuja análise voltou-se para o tema, emergindo a análise e a discussão centradas em quatro subtemas – a importância da relação interpessoal na consulta de enfermagem; a consulta de enfermagem e a inter-relação com o cliente; a consulta de enfermagem no contexto histórico; o sistema único de saúde e a consulta de enfermagem.

Em seguida, o levantamento do material bibliográfico neste estudo foi submetido à crítica pelas pesquisadoras cumprindo, naquele momento, a terceira fase denominada interpretação inferencial que busca refletir e relacionar realidade já pesquisada, descrita e confrontá-la com a realidade social, o que possibilitou à análise dos conteúdos de acordo com o objetivo traçado.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DO MATERIAL**

### **A importância da relação interpessoal na consulta de enfermagem**

Nas produções científicas estudadas emergem aspectos comuns quanto à relação cliente-profissional na consulta de enfermagem. Em geral, os autores sinalizam para discussão, três pontos que consideramos básicos, e que estão relacionados com a importância da relação interpessoal. O primeiro, a percepção do indivíduo em relação à situação. O segundo, a percepção do indivíduo em relação ao outro e o terceiro, a meta percepção.

Quanto ao primeiro ponto básico, pode-se afirmar que a vivência da situação, isto é, a percepção em relação à situação envolve a percepção do cliente e do profissional quanto às experiências de vida. No segundo, a percepção do outro está relacionada com a relação enfermeiro-paciente, no que tange à experiência das pessoas e à sua própria forma de percepção. A meta percepção está interligada com a imaginação ou inferência do cliente com relação ao que o enfermeiro está sentindo ou percebendo a seu respeito<sup>14</sup>.

A relação interpessoal correlaciona-se com a consulta de enfermagem em sua essência, pois prevê a "interdependência comunicativa", relacionamento, proximidade física, troca e compreensão de mensagens verbais e/ou não-verbais, informalidade e flexibilidade da comunicação entre duas ou mais pessoas. Compreende-se o relacionamento na concepção de padrão de interação entre duas pessoas, baseado em suas percepções recíprocas<sup>4</sup>. Por isso, o enfermeiro deve se apropriar da interdependência comunicativa para realizar a consulta de enfermagem singular ao cliente.

### **A consulta de enfermagem e a inter-relação com o cliente**

A consulta de enfermagem confrontada com a realidade pesquisada evidencia que a atividade típica do enfermeiro, consulta de enfermagem, no cotidiano do enfermeiro ainda se constitui em uma atividade não sistematizada, já que a sistematização da assistência de enfermagem é muito mais complexa e transcende a consulta.

Outro fato percebido é que a consulta permanece fortemente centrada no modelo biomédico, fruto dos resquícios de nossa própria formação, acostumada a um olhar não individualizado, sem contextualizar o meio em que vive, considerando apenas a biologia humana e fatores que podem afetar o indivíduo, o que contribui para agravamento de determinadas situações.

Sabe-se que o objetivo principal da Consulta de Enfermagem é beneficiar o paciente no seu contexto biopsicosocial, mas para isso, necessita-se refletir sobre a necessidade de formação de profissionais capacitados para tal atividade. Deve-se estabelecer na consulta de enfermagem uma comunicação entre o enfermeiro e o cliente<sup>15</sup>.

Cabe nesse ponto correlacionar a comunicação interpessoal e a consulta de enfermagem, tendo em vista que esta ação típica do enfermeiro é desenvolvida pelo por esse profissional

em situações sociais relativamente informais, através de encontros “face-a-face” que mantêm a interação concentrada através da troca recíproca de meios verbais e não verbais<sup>15</sup>.

Esta concepção conduz ao pensamento na busca da natureza das relações humanas, que tem como pressuposto a ocorrência da interação face-a-face, onde as pessoas estão empenhadas no estabelecimento e na manutenção da relação definida por percepções mútuas.

### **A consulta de enfermagem no contexto histórico**

Vale ressaltar aqui que a consulta de enfermagem não é tão recente na história da profissão, pois apesar do termo consulta de enfermagem ter surgido na década de sessenta, esta prática já era exercida desde a década de vinte, conhecida como entrevista pós-clínica, uma vez que a mesma era executada logo a seguir da consulta médica.

A revisão bibliográfica comprova a escassez de pesquisas que dêem conta do mapeamento da produção científica do entrelaçamento histórico que se propõe a fazer, ou seja, verifica a importância da sistematização e ao mesmo tempo neste movimento, ressalta a instituição que foi precursora desta atividade na prática do enfermeiro.

A prática da consulta, a qual é mencionada na resolução Conselho Federal de Enfermagem<sup>2</sup> dispõe sobre a mesma normatizando-a, entretanto não menciona o tempo que deve ser reservado para a sua realização.

Sendo assim, a Consulta de Enfermagem deve, sistematicamente, envolver a realização de todas as suas etapas, priorizando não apenas algumas etapas da consulta em detrimento de outras. Qual seria o critério adotado para tal atitude? O levantamento do histórico, com enfoque amplo; elaboração de diagnósticos de enfermagem; contemplar ações; explicitar os problemas de saúde ou as necessidades de atendimento e, finalmente, o plano assistencial, com análise e interpretação de informações acerca das condições de saúde da clientela, as decisões quanto à orientação, e medidas que influem na adoção de práticas adequadas à saúde são imprescindíveis na consulta.

A consulta de enfermagem é a percepção que habilita o enfermeiro a entender próprio mundo e o mundo do cliente, sendo essencial para este profissional compreender o que o paciente alcança como as coisas estão acontecendo [...]<sup>5</sup>

Percebe-se claramente que a consulta de enfermagem se apresenta de acordo com os fatos políticos e históricos tendo diferentes fases no desenvolvimento da prática assistencial. A primeira delas corresponde à época da criação da Escola de Enfermagem Ana Nery (EEAN), em 1923, quando o enfermeiro de saúde pública com atuação definida junto aos clientes, tanto nos centros de saúde, como nos domicílios, exercendo função educativa, sem precedentes.

Nesta fase, foi fundamental contar com o apoio de Chagas<sup>16</sup>, Fraga<sup>17</sup> e de enfermeiras americanas responsáveis pela implantação da Consulta de Enfermagem no país<sup>18</sup>. Sobre as etapas existentes da biografia da enfermagem brasileira e da consulta de enfermagem, incidiu a materialização do trabalho do enfermeiro na área de saúde pública, o que veio esclarecer o fator decisivo para a inserção da consulta. Esta prática vinha sendo desempenhada em outros países, como Estados Unidos e Inglaterra<sup>18</sup>

As enfermeiras americanas, em 1925 ofereceram grandes contribuições ao processo de implantação da consulta de enfermagem. Deu-se ênfase, à época, à função educativa exercida pelo enfermeiro. Devido ao seu domínio e importância no cenário da consulta de enfermagem percebe-se então, a necessidade de destaque de um breve histórico institucional da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>18</sup>

De acordo com o que está contido no texto extraído do discurso pronunciado pela Diretora da Escola de Enfermagem Anna Nery, Prof<sup>a</sup> Dra Tyrrell<sup>19</sup>, por ocasião da celebração dos 80 anos da Escola de Enfermagem Anna Nery em 19 de fevereiro de 2003<sup>19</sup>, a Escola Anna Nery foi fundada pelo empreendimento do eminente sanitarista e cientista brasileiro Prof. Chagas<sup>16</sup>, e graças ao agrupamento de esforços das enfermeiras americanas que integraram a missão técnica de cooperação para o desenvolvimento da enfermagem no Brasil<sup>20</sup>, que chegou ao Rio de Janeiro em 02 de setembro de 1921. Esta escola delimita, no país, os modelos de ensino e da prática de enfermagem moderna, segundo os princípios norteadores do sistema Nightingale.

A fundação Rockefeller no Brasil dentre outras atividades teve a obrigação de implantar o “serviço de enfermeiras do departamento nacional de saúde”<sup>20</sup>. Neste contexto, para criação de uma Escola de Enfermeiras. O primeiro currículo se consolidou em 1923 efetivando o funcionamento da Escola.

No início do século XX, na conjuntura do movimento sanitarista brasileiro, a Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro foi criada<sup>21</sup>, como Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde, denominada Escola de Enfermeiras D. Ana Néri, pelo Decreto<sup>22</sup> nº 17.268 de 31 de março de 1926, implantando a carreira de Enfermagem – modelo “Nightingale” – em nível nacional<sup>19</sup>. No ano de 1923, houve momentos de mudança e declínio na ação intencional, Consulta de Enfermagem, de acordo com a situação do país.

Em 1937, a escola integrou-se ao sistema universitário, Universidade do Brasil, atual Universidade Federal do Rio de Janeiro, como instituição de educação complementar<sup>20</sup>.

As enfermeiras em 1938 alcançaram para a categoria, a organização dos serviços de saúde pública, nos estados. Porém, em 1939 lhes foi delegadas funções normativas afastando-lhe da atuação direta ao paciente.

Na década de quarenta, a Escola foi elevada à categoria de Unidade de Ensino, a enfermagem recupera a sua imagem e volta realizar a consulta de enfermagem, com respaldo das escolas de enfermagem, algumas incorporadas às universidades e à criação do serviço especial de saúde pública. O enfermeiro entra em luta para garantir seu lugar no serviço público, uma vez que na rede privada sua presença é inexpressiva.

Para compreender este movimento, recorre-se à história da Saúde Pública Brasileira que, embora tenha início em 1808, o Ministério da Saúde só veio a ser instituído no dia 25 de julho de 1953, que desdobrou o então Ministério da Educação e Saúde em dois ministérios: Saúde e Educação e Cultura.

A partir de sua criação, o Ministério recebeu a incumbência de cumprir com as atividades de responsabilidade do Departamento Nacional de Saúde Pública, com a mesma estrutura que, na época, não era suficiente para dar ao órgão governamental o perfil de Secretaria de Estado, apropriado para atender aos importantes problemas da saúde pública existentes<sup>20</sup>.

Três anos após a criação do Ministério, em 1956, nasce o [departamento nacional de endemias rurais](#), que tinha como intento organizar e executar os serviços de investigação e de combate à malária, leishmaniose, doença de Chagas, peste, brucelose, febre amarela e outras endemias existentes no país, de acordo com as conveniências técnicas e administrativas.

Neste ano, teve início a quarta fase, que trouxe melhores perspectivas para a profissão, com o surgimento das primeiras pesquisas de enfermagem, realização de congressos abordando pesquisas, reformas do ensino das escolas de enfermagem e inclusão da enfermeira nas equipes de planejamento de saúde<sup>20</sup>.

### **O sistema único de saúde e a consulta de enfermagem**

No final da década de 80, destaca-se a Constituição Federal<sup>23</sup> de 1988, que determinou ser dever do Estado garantir saúde a toda a população e, para tanto, criou o Sistema Único de Saúde com os seus preceitos: a universalidade, igualdade e equidade. Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde<sup>24</sup> 8080 / 90 que detalha o funcionamento do sistema.

Com o Sistema Único de Saúde, o enfermeiro retorna às ações educativas e terapêuticas em saúde com visão participativa e transdisciplinar que vinha ao encontro com o perfil epidemiológico do município, ao invés de preconizar atividades fragmentadas centralizadas em interesses governativos.

Contudo, este Sistema se encontra desprovido de uma “rede” de ações que o torne real. A consulta de enfermagem voltada para a teoria da percepção interpessoal<sup>14</sup> A Lei<sup>25</sup> 8.142/90 valida a participação da sociedade no Sistema único de Saúde. A busca pelo comprometimento e parceria dos atores sociais, sendo estes, a sociedade, órgão formador, os profissionais de saúde e governo, faz com que o “sistema único de saúde” tenha a formatação e formulação de políticas públicas voltadas para a qualidade, implantação e implementação de ações, o que torna a gestão da saúde uma realidade.

### **O ensino e a consulta de enfermagem**

A educação é uma ação de caráter permanente, desprovido de seres integralmente educados e outros não educados. Todos se educam continuamente e de forma participativa.

Sendo assim, é sempre presente a necessidade de se repensar o preparo técnico e científico do enfermeiro. Precisa-se tornar o profissional consciente que a qualificação é imperiosa para o cotidiano da prática do enfermeiro. A sensibilização desses profissionais traz qualificação para o ato de cuidar.

Para tal, a implantação ou implementação da educação permanente em saúde nas instituições com a participação de gestores, profissionais de saúde, usuários e o órgão formador, para que a qualificação dos profissionais seja efetiva.

O enfermeiro qualificado para o exercício profissional desempenha suas funções de forma eficiente e eficaz, na busca da assistência global e humanizada. A consulta de enfermagem deve ser enfatizada na formação do enfermeiro, considerando ser uma ação assistencial do enfermeiro, na qual otimiza a prestação do cuidado deste profissional e estimula a criatividade, valorizando a singularidade do cliente.

A formação do enfermeiro favorece que este profissional desempenhe a consulta de enfermagem com a clientela assistida utilizando o conhecimento técnico-científico e empatia. É importante registrar que não basta ensinar esta atividade, no entanto a consulta de enfermagem precisa estar inserida no projeto de formação a ser fomentado por todas as disciplinas envolvidas com a formação dos enfermeiros.

A consulta de enfermagem acolhe os vários processos de vulnerabilidade, necessidades e agravos do cliente, ao considerar a sua complexidade. Na prática a questão significa não perder de vista a diversidade humana e, conseqüentemente, a vivência do cliente, construída em meio a processo sócio-histórico, projetar a atenção à sua saúde a partir do cuidado holístico e humanizado, avaliar a dinâmica das relações sociais, ambiente, gênero, gerações, raças, culturas, biologia humana e sexualidades.

O conteúdo dessa prática deve se adequar, de tal modo, aos processos constituintes da dinâmica gerencial em saúde, de acordo com especificidades locais. A consulta de enfermagem carece ser inserida em um programa municipal de atenção à saúde aos clientes, que inclua a oferta de ações múltiplas e articuladas, internas e externas aos serviços de saúde, nos diferentes níveis assistenciais, envolvendo equipe multiprofissional e práticas interdisciplinares e intersetoriais.

Os fundamentos operacionais da consulta de enfermagem tem por obrigação se pautar em elementos de uma abordagem social e clínica da saúde, compondo-se de processos de interação, investigação, diagnóstico, educação e intervenção.

O ensino da consulta de enfermagem deve ser repensado pelas instituições formadoras, pois seu caráter fragmentado e ainda centrado numa formação pautada no modelo biomédico dominante, não dá mais conta das reais necessidades de saúde da população. É necessário também inserir o acadêmico o mais precocemente nesta atividade, buscando levar o mesmo a aprender a aprender em relação a esta temática.

Quanto aos enfermeiros estes devem ser sensibilizados para a importância da consulta e do diagnóstico de enfermagem, que demanda responsabilidade e competência, e estes só podem ser adquiridos através do estudo e do esforço pessoal/coletivo dos profissionais. Os serviços de educação continuada podem traçar estratégias que levem os profissionais a vencerem suas resistências, já que se percebe na fala dos enfermeiros até hoje questionamentos quanto à validade da atividade.

Precisa-se avançar nesta prática, pois a Sistematização da Assistência Informatizada já se constitui em uma realidade em vários hospitais do país. Sugere-se então oficinas de trabalho, grupos de estudo, realização de estudos retrospectivos utilizando dados de prontuários para análise e discussão dos mesmos, inserção periódica do tema nos programas de Educação Permanente em Saúde, entre outras tantas estratégias de aprofundar do tema.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a reflexão sobre a consulta de enfermagem e o contexto histórico na trajetória da profissão, pode-se afirmar que a “educação permanente em saúde” para o enfermeiro é fundamental para aquisição de habilidades e conhecimentos necessários no desempenho de suas ações na consulta. Não há apenas um trajeto, muitos são os caminhos para se atingir

este ideal, mas certamente ele só será executado em sua plenitude quando os profissionais se dispuserem a se qualificarem para transpor os obstáculos que permeiam o mesmo.

Considera-se que os pontos básicos estão relacionados à importância da relação interpessoal: a percepção do indivíduo em relação à situação, a percepção do indivíduo em relação ao outro e a metapercepção.

Evidencia-se a escassez de pesquisas sobre o mapeamento da produção científica do entrelaçamento histórico que esse estudo se propõe. Fazer a comprovação da importância da sistematização da assistência de enfermagem e o movimento realizado pela instituição que foi precursora da ação intencional, consulta de enfermagem, na prática do enfermeiro trouxe a certeza que a consulta de enfermagem continua sendo o caminho para consolidar a atividade privativa do enfermeiro.

Cabe lembrar que apesar da normatização da consulta, não há citação do tempo que deve ser reservado para a sua realização. A consulta de enfermagem sistematizada deve compreender a realização de todas as suas etapas, não justificando priorizar apenas algumas etapas da Consulta em detrimento de outras. A coleta de dados do histórico, com enfoque amplo; elaboração de diagnósticos de enfermagem; contemplar ações; explicitar os problemas de saúde ou as necessidades de atendimento e, finalmente, o plano assistencial, com análise e interpretação de informações acerca das condições de saúde da clientela, as decisões quanto à orientação e medidas que influem na adoção de práticas adequadas à saúde são imprescindíveis na consulta.

Neste contexto, a sistematização da assistência de enfermagem já se constitui em realidade em vários hospitais do país. Então surgem estratégias para implementação da atividade assistencial do enfermeiro, tais como oficinas de trabalho; implantação e/ou implementação da sistematização da assistência de enfermagem informatizada; grupos de estudo; realização de estudos retrospectivos utilizando dados de prontuários para análise e discussão dos mesmos; inserção periódica do tema nos programas de “educação permanente em saúde” e outras tantas estratégias que dêem conta do aprofundamento da temática na área da enfermagem, bem como na instituição com a equipe transdisciplinar.

## REFERÊNCIAS

1. Jarvovski, M. Relatório da comissão para estudos da comissão para estudo da consulta de enfermagem. Campo Grande – MS: UFMS, 1993.
2. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 159, de 19 de abril de 1993. Dispõe sobre a consulta de enfermagem. In: Conselho Regional de Enfermagem. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos, auxiliares. São Paulo: COREn-SP; 1997.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Lei 7.498/1986. Dispõe sobre a o exercício profissional.
4. Littlejohn SW. Fundamentos teóricos da comunicação humana. Tradução Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: ZAHAR Editores; 1978.
5. Silva MJP. A Enfermagem frente a necessidade de percepção do paciente. Rev Paul Enfermagem. 1990; v. 9, nº 3.

6. Eco U. Como se faz uma tese. 17a . Edição. São Paulo: Editora Perspectiva; 1977.
7. Demo P. *Pesquisa e construção do conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas*. Rio de Janeiro. Editora Tempo Brasileiro; 1994.
8. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas; 2002.
9. Triviños ANS. ***Introdução à pesquisa em ciências sociais***: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Editora Atlas; 1994.
10. Biblioteca Virtual de Saúde. [citado em 26 de set 2007]. <http://bvsms.saude.gov.br>
11. Schneider DG, Bub MBC. Concepções de saúde e percepções sobre condição/situação de saúde em pessoas com doença arterial coronariana e/ou seus fatores de risco. [Texto & contexto enfermagem](#). 2002; 11(3): 44-50.
12. Nunes CB, Silva CV, Fonseca AS. Ouvindo as mães sobre a consulta de enfermagem a seus filhos. Revista [Acta paul. enfermagem](#). 2003; 16(3):31-40.
13. Barbosa MARS, Teixeira NZF, Pereira WR. Consulta de enfermagem - um diálogo entre os saberes técnicos e populares em saúde. Revista [Acta paul. enfermagem](#). 2007; 20(2):226-29.
14. Laing RD. Percepção interpessoal: uma teoria e um método de pesquisa. Rio de Janeiro: Editora Eldorado; 1969.
15. Barlund D. Comunicação interpessoal. In: Littlejohn SW. Fundamentos teóricos da comunicação humana - teorias de comunicação interpessoal. Tradução Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: ZAHAR Editores; 1978.
16. Chagas C. [citado em 26 de set. 2007]. [www.unificado.com.br](http://www.unificado.com.br)
17. Fraga C. [citado em 26 de set 2007]. [www.coc.fiocruz.br](http://www.coc.fiocruz.br)
18. Carvalho VCCP. Texto extraído de o quadro documental da escola de enfermagem Anna Nery - 70 anos de evolução histórica (1922-1992).
19. Tyrrell MAR. Texto retirado do discurso da diretora da Escola de enfermagem Anna Nery, por ocasião da celebração dos 80 anos, em 19/02/2003.
20. *Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)* casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. [citado em 26 de set de 2007]. <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>
21. Christofaro MA. A organização do sistema educacional brasileiro e a formação na área de saúde. Texto de apoio elaborado especialmente para o Curso de especialização em desenvolvimento de recursos humanos de saúde – Desenvolvimento de Recursos Humanos de Saúde – CADRHU 186.
22. BRASIL. Decreto nº 17.268, de 31 de março de 1926. (não publicado). (EEAN)

23. Presidência da República (Br). Constituição da República federativa do Brasil. 1988  
Editora Encyclopaedia Britannica do Brasil São Paulo (s.d.)

24. Diário Oficial da União (Br). Lei 8080 de 20 de set de 1990 Brasília, em 19 de setembro de 1990; 169º da Independência e 102º da República.

25. Presidência da República (Br) Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos Lei Nº 8.142, De 28 De Dezembro De 1990.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia