

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

ALINE OLIVEIRA

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A CONSULTA DE ENFERMAGEM:
enfoques das abordagens e modelagens de educação em saúde evidenciadas

**Porto Alegre
2010**

ALINE OLIVEIRA

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A CONSULTA DE ENFERMAGEM:
enfoques das abordagens e modelagens de educação em saúde evidenciadas

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeira.

Orientadora: Profa. Dra. Dora Lúcia Leidens Corrêa de Oliveira

**Porto Alegre
2010**

"Não me pergunte quem sou e não me diga para permanecer o mesmo".

MICHEL FOUCAULT

RESUMO

Este estudo teve como objetivo conhecer que enfoques tem orientado as abordagens sobre a consulta de enfermagem apresentadas em periódicos científicos da área nos últimos cinco anos e que modelagens de educação em saúde podem ser identificadas nas experiências de consulta de enfermagem abordadas nestes periódicos. O estudo foi realizado através do método da revisão integrativa, no qual foram pesquisados artigos com a palavra-chave “consulta de enfermagem” no site da Bireme, procurando-se captar a totalidade de artigos que abordassem a consulta de enfermagem. Resultaram desta busca 33 artigos, os quais constituem a amostra deste trabalho. Para análise e discussão dos resultados, os artigos foram categorizados de acordo com seus objetivos, metodologias, referenciais teóricos, resultados, conclusões e recomendações. A partir da análise desses dados foram determinados os enfoques que embasaram as abordagens da consulta de enfermagem que são: o filosófico, o educacional, o biomédico, o metodológico e o avaliativo. As modelagens de educação em saúde evidenciadas nas experiências de consulta abordadas foram, na grande maioria, tradicionais. A análise dos artigos sugere que as questões sobre a consulta de enfermagem que mais preocupam os profissionais tem a ver com a dimensão preventiva e terapêutica das ações realizadas neste contexto, com destaque ao caráter biológico das situações tratadas na consulta. Neste sentido, parece ser pouco valorizada a dimensão educativa da consulta de enfermagem, apesar de ficar evidenciado nos artigos pesquisados o reconhecimento da relação entre uma dimensão e a outra. O que parece ter pouca importância para os autores é a análise de como esta educação se dá, sugerindo uma certa acomodação e o pressuposto de que não há o que questionar com relação aos modos de se fazer educação em saúde no espaço da consulta de enfermagem. Nesse sentido sugere-se a apropriação de outros conceitos, que não apenas aqueles referentes à dimensão biológica dos processos de adoecimento, para transpor a superficialidade e a verticalidade que vem permeando as consultas de enfermagem.

Descritores: Enfermagem - Educação em enfermagem – Educação em saúde – Consulta de enfermagem.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVO	9
3 METODOLOGIA	10
3.1 Identificação do tema - questionamentos.....	10
3.2 Busca na literatura - amostragem	11
3.3 Categorização dos estudos	11
3.4 Avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa.....	12
4 REVISÃO DE LITERATURA	13
4.1 Educação em saúde	13
4.2 A enfermagem no contexto educacional	15
4.3 A consulta de enfermagem.....	17
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS.....	55
APÊNDICE.....	61

1 INTRODUÇÃO

Durante a graduação, percebi a importância da educação em saúde para a sociedade ao desenvolver ações educativas dentro de uma escola de Ensino Fundamental de Porto Alegre. Acredito que uma das formas mais adequadas de modificar a realidade social de nosso país é através da educação e como profissional da saúde, sinto a necessidade de refletir sobre como a enfermagem tem atuado no campo da educação em saúde. Nessa perspectiva, considero a consulta de enfermagem um cenário adequado para o desenvolvimento de ações educativas, pois constitui-se em um espaço que favorece a formação de vínculo entre enfermeiros e usuários, possibilitando a compreensão de suas necessidades de saúde, inseridas em suas dimensões individuais (CECILIO, 2010). Ela representa um espaço de interação entre profissional e usuário onde a saúde se constitui como objeto central da atenção. Para que isso se efetive, é fundamental que o enfermeiro compreenda o sujeito assistido no seu modo de estar e agir no mundo e que essa compreensão ultrapasse a superficialidade no atendimento (MACHADO; LEITÃO E HOLANDA, 2005) e considere a pluralidade de sentidos e significados que a noção de saúde pode assumir em diferentes contextos e para diferentes sujeitos (LUZ, 2001).

Tendo em conta a influência do posicionamento do enfermeiro que realiza a consulta com relação aos objetivos e limites desta prática de cuidado no modo como esta é realizada, considero relevante conhecer que enfoque tem orientado as abordagens que a enfermagem tem feito sobre a consulta. Isto pode possibilitar, por exemplo, identificar quais questões tem sido levantadas sobre a consulta de enfermagem e as possíveis críticas ou recomendações sugeridas.

A consulta de enfermagem se constitui em uma das principais ferramentas de educação em saúde no campo da enfermagem. Através dela temos a oportunidade de dialogar e compartilhar experiências com os usuários, o que propicia o contato e a aprendizagem com novos saberes implicados com a saúde.

Em 1986, a partir da Lei N.º7498, a prática da consulta de enfermagem foi definida como atividade privativa do enfermeiro (BRASIL, 1987), sendo compreendida como uma ação realizada pelo profissional ao indivíduo, à família ou à comunidade, com o intuito de promoção da saúde (VANZIN; NERY, 1996) e por meio da aplicação do processo de enfermagem, seguindo-se uma metodologia que

inclui os seguintes passos: histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; plano assistencial; prescrição de enfermagem/plano de cuidados e evolução/avaliação de enfermagem (SILVEIRA; PORTELA, 2001). Esta metodologia segue a mesma proposta de sistematização da assistência de enfermagem, desenvolvida na década de 70 por Wanda Horta (1979).

A temática da educação em saúde tem sido alvo de debate ao longo do processo de formulação das políticas de atenção em saúde, especialmente no meio acadêmico. Sabe-se da relevância dessa discussão no âmbito da academia, não só por dar visibilidade ao assunto, mas, também, por propiciar a análise e a crítica às modelagens de educação utilizadas nas consultas e às implicações dessas modelagens nas práticas de saúde (PAIM; ALMEIDA FILHO, 1998). No contexto da saúde existe uma variedade de modos de fazer educação, os quais podem ser categorizados em duas modelagens principais: a modelagem tradicional e a modelagem radical de educação em saúde (OLIVEIRA, 2005).

A modelagem tradicional de educação em saúde tem um enfoque, predominantemente, individualizante, responsabilizando os sujeitos pelas escolhas referentes à sua saúde. Os profissionais de saúde, baseados no saber biomédico aprendido na sua formação acadêmica, buscam convencer os usuários dos serviços de saúde sobre a necessidade de mudança de comportamento e estilos de vida mais saudáveis. O pressuposto é de que os profissionais sabem o que é melhor para os usuários e que basta transmitirem informações sobre saúde para que estes usuários sejam capazes de se autocuidarem. Como o modelo tradicional não valoriza a influência exercida pela sociedade sobre a decisão das pessoas, culpabiliza os indivíduos que não conseguem efetivar as mudanças de estilo de vida recomendadas. Nesta perspectiva educativa são desvalorizados os saberes prévios dos usuários, importando mais prescrever, com base em saberes científicos, que necessidades eles devem satisfazer para ter saúde do que desenvolver ações educativas orientadas para o atendimento das necessidades por eles sentidas (STOTZ, 1993; OLIVEIRA, 2005).

O modelo radical, embasado em concepções mais atuais de educação, ganhou espaço no contexto da saúde pública, em resposta às críticas ao modelo tradicional, que ainda é predominante. O modelo radical não aceita o discurso da responsabilização individual dos cidadãos, pois insere a parcela social nesse contexto, acreditando no condicionamento comportamental que é exercido pela

cultura e justificando, por meio da reprodução social, a não adesão aos tratamentos e às prescrições médicas referentes a comportamentos saudáveis.

Considero importante conhecer que modelagens educativas tem sido utilizadas nas consultas de enfermagem, pois elas podem influenciar, significativamente, o formato e o escopo destas consultas, definindo quem devem ser os seus sujeitos, porque tomá-los como educandos, que metodologia deve ser seguida, que questões abordar e quais os resultados esperados. Por exemplo, dependendo da modelagem de educação em saúde seguida o profissional pode manter o foco de sua consulta voltado ao plano biológico de atenção à saúde, evidenciando uma abordagem mais tradicional de educação, ou valer-se da consulta para estabelecer uma relação dialógica com o usuário, compreendendo sua subjetividade e entendendo seus juízos de valor e como tais juízos são influenciados pelo contexto sócio-cultural em que vivem.

Considerando o exposto até aqui, o presente trabalho busca responder às seguintes questões norteadoras:

- Que enfoques tem orientado as abordagens sobre a consulta de enfermagem apresentadas em periódicos científicos da área nos últimos cinco anos?
- Que modelagens de educação em saúde podem ser identificadas nas experiências de consulta de enfermagem abordadas nestes periódicos?

As respostas a tais questões podem representar importantes subsídios para uma reflexão sobre o olhar das/os enfermeiras/os acerca da consulta de enfermagem e sobre como este olhar pode estar influenciando a configuração e potencialidade do espaço de cuidado constituído pela consulta de enfermagem, em especial com relação à influência neste potencial das formas de ensinar saúde nela utilizadas.

2 OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivos conhecer que enfoques tem orientado as abordagens sobre a consulta de enfermagem apresentadas em periódicos científicos da área nos últimos cinco anos e que modelagens de educação em saúde podem ser identificadas nas experiências de consulta de enfermagem abordadas nestes periódicos.

3 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica desenvolvida através do método da Revisão Integrativa. A Revisão Integrativa é uma metodologia específica de pesquisa em saúde que sintetiza um assunto ou referencial teórico para maior compreensão e entendimento de uma questão, permitindo uma ampla análise da literatura. Este método foi desenvolvido de acordo com os propósitos da Prática Baseada em Evidências (PBE) e tem como pressuposto um rigoroso processo de síntese da realidade pesquisada (MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

A PBE busca a tomada de decisão e solução dos problemas de acordo com a melhor e mais recente evidência, relacionada às particularidades de cada paciente dentro do contexto do cuidado. Ela exige agilidade na associação de resultados provindos de pesquisas na prática clínica. Em outras palavras, a revisão integrativa permite a busca, a avaliação crítica e a síntese do tema investigado e o seu resultado é o estado atual do assunto pesquisado. Para elaboração de uma revisão integrativa é necessário que os estágios de desenvolvimento da pesquisa sejam claramente descritos (WHITTEMORE; KNAFL, 2005; MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

A seguir descrevo as etapas de desenvolvimento deste trabalho:

3.1 Identificação do tema - questionamentos

Inicialmente foi definida a consulta de enfermagem como tema da revisão, considerando a importância deste espaço de prática para a enfermagem. Ainda nesta etapa de definição do tema a ser pesquisado, ficou decidido que dois subtemas orientariam a pesquisa bibliográfica: os enfoques que vem orientando as abordagens da enfermagem sobre a consulta de enfermagem desenvolvidas e apresentadas recentemente em periódicos científicos da área e as modelagens de educação em saúde utilizadas nas experiências de consulta que foram relatadas ou analisadas nestes periódicos. Duas questões norteadoras emergiram desta decisão: (1) quais enfoques tem orientado as abordagens sobre a consulta de enfermagem apresentadas em periódicos científicos da área nos últimos cinco anos? (2) que

modelagens de educação em saúde podem ser identificadas nas experiências de consulta de enfermagem abordadas nestes periódicos?

3.2 Busca na literatura - amostragem

A coleta das informações para a pesquisa bibliográfica, realizada de janeiro a março de 2010, se deu por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada através da Bireme. Foram pesquisados artigos publicados em língua portuguesa, entre os anos de 2005 e 2009. Embora a intenção fosse pesquisar o conjunto de artigos publicados nos últimos cinco anos, 2010 foi excluído da amostra porque até março deste ano, momento em que a coleta de dados foi encerrada, não havia sido possível localizar qualquer artigo que versasse sobre a consulta de enfermagem.

A busca na base de dados foi orientada pela palavra-chave “consulta de enfermagem” em “todos os índices” e “todas as fontes”, buscando-se, com isto, captar a totalidade de artigos publicados no período proposto que abordassem a consulta de enfermagem.

No final da pesquisa a amostra ficou composta de 33 artigos que se enquadraram nos objetivos deste estudo, em alguns casos relatando experiências e, em outros, trazendo resultados de pesquisa sobre determinados cenários de consulta de enfermagem.

3.3 Categorização dos estudos

Esta etapa da Revisão Integrativa propõe a elaboração de instrumentos que organizem adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados, no intuito de facilitar a análise e avaliar adequadamente o nível das evidências pesquisadas na amostra selecionada. Esta etapa determina a confiança dos resultados e fortalece as conclusões sobre o estado atual do tema investigado (MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

Em um primeiro momento, após a seleção dos documentos que compunham o estudo, foi realizada uma listagem dos artigos. A partir desta primeira listagem foi elaborado um quadro contendo informações que dessem conta de responder as questões norteadoras. Tais informações foram: objetivo, referencial teórico, metodologia, resultados ou conclusões e recomendações (Quadro 1, p.20). A partir desta fase da Revisão Integrativa, já foi possível encontrar evidências a serem trazidas para a discussão dos resultados.

3.4 Avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa

Ao término da primeira análise da amostra, concluiu-se que a análise dos artigos selecionados permitia responder às questões propostas neste estudo, indicando que concepções ou pressupostos vem embasando a forma como a consulta de enfermagem tem sido abordada no campo da enfermagem.

A análise sugere a existência de certos direcionamentos no olhar dos enfermeiros para com a consulta de enfermagem, permitindo a formulação de críticas às maneiras como esta tem sido realizada, especialmente com relação aos modos de educar em saúde utilizados neste espaço de prática de cuidado. Isto será discutido com maior aprofundamento em seguida, quando forem apresentados os resultados e sua discussão.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Educação em saúde

O termo “Educação e Saúde” abrange duas ciências, as Ciências Sociais e as Ciências da Saúde. A educação e a saúde estão entrelaçadas entre essas duas disciplinas e os profissionais que se utilizam desse saber são denominados educadores sanitários (STOTZ, 1993). Os primeiros educadores sanitários surgiram em 1925 no Instituto de Higiene de São Paulo, o qual preparava professores para o exercício da educação nos centros de saúde e nas escolas. A finalidade era despertar a consciência sanitária dos indivíduos através dos preceitos e normas ditadas pelo discurso higienista, objetivando a indução de mudança no modo de pensar e agir dos indivíduos, ao considerar que era de responsabilidade individual dispor de melhores condições de saúde, pois a existência de problemas sanitários seria consequência da ignorância das pessoas que não tinham conhecimento sobre higiene (DONATO, 2009).

O termo “educador sanitário” foi substituído por “educador de saúde pública” em 1967, quando foi criado um novo curso de especialização de professores, seguindo os moldes norte-americanos, compreendendo uma nova racionalidade dos serviços de saúde, a do planejamento e da produtividade. Baseada na corrente pedagógica tecnicista, o ponto central era levar as pessoas a aprenderem o fazer e a mudarem seus comportamentos, ou seja, o foco se mantinha em transmitir as pessoas informações sobre hábitos de higiene e fazer a população incorporar esses hábitos (DONATO, 2009).

Historicamente, a concepção dominante de educação em saúde sempre manteve as ações pedagógicas separadas das práticas de saúde. A principal tendência das práticas de saúde, ainda hoje hegemônica, é denominada médico biológica ou biomédica. Construído no modelo clínico da medicina, seu enfoque é centrado em bases biológicas das Ciências Naturais, embasado pela idéia de que a saúde e a doença se constituem em um processo essencialmente biológico e natural (DONATO, 2009).

O modelo biomédico tem sua raiz no modelo mecanicista da vida, em que

“O corpo humano é considerado uma máquina que pode ser analisada por partes. A doença é vista como um mau funcionamento dos mecanismos biológicos, que são estudados do ponto de vista da biologia celular e molecular; o papel do médico é intervir, física ou quimicamente para consertar o defeito no funcionamento de um específico mecanismo enguiçado” (CAPRA 1992, p.116).

Este autor ainda acrescenta,

“Ao concentrar-se em partes cada vez menores do corpo, a medicina moderna perde frequentemente de vista o paciente como ser humano e, ao reduzir a saúde a um funcionamento mecânico, não pode mais ocupar-se com o fenômeno da cura. Essa é talvez a mais séria deficiência da abordagem biomédica” (CAPRA, 1992, p.55).

Denominado de modelo tradicional de educação em saúde, esse enfoque espelha as ações educativas em saúde, sempre sob o olhar biomédico, de responsabilização individual, culpabilizando os indivíduos pela não adesão às orientações, fundamentadas pelo saber científico. Esse discurso de responsabilização individual é alvo de grandes críticas, pois ignora o fato que os comportamentos são sempre interativos, o que significa que modos de vida são produtos de uma ação recíproca de fatores socioculturais e individuais (OLIVEIRA, 2005). Este enfoque desconsidera o conhecimento prévio dos usuários dos serviços de saúde, utilizando-se de uma abordagem educativa meramente informativa. Os usuários são “preenchidos” pelos saberes científicos dos profissionais, capacitados pela sua formação acadêmica, representando um modelo bancário de educação, que assim se denomina por representar a forma de educar em que o educador deposita conhecimento no educando.

Com o intuito de mudança, uma nova forma de educação em saúde ganhou espaço no contexto da saúde pública, o modelo radical de educação em saúde. Tal modelo, centrado em desenvolver a consciência crítica das pessoas, tem como objetivo promover a saúde através da reflexão sobre a realidade pessoal de cada um, estimulando a busca pela causa coletiva dessa realidade, o que envolve e pressupõe desenvolver um plano de ação para alteração do contexto vivenciado. O modelo radical de educação em saúde propõe, entre outros, o trabalho em grupo porque presume que, dessa forma, facilita o desenvolvimento da consciência crítica por promover a troca de idéias entre os integrantes. Como revela Oliveira (2005, p.428), “Acredita-se que o diálogo criado em tal contexto resulte numa conscientização coletiva sobre as condições de vida e na compreensão do potencial do indivíduo e do grupo para a promoção da mudança.” Esse modelo não elimina a

mudança comportamental como objetivo, apenas acredita que para que isso se efetivo o caminho utilizado seja a conscientização dos indivíduos, tornando-os capazes de se responsabilizar pela sua saúde e que também possam intervir no ambiente para que a saúde alcançada se mantenha. O modelo radical busca muito mais a mudança social do que a transformação pessoal e, diferentemente do modelo tradicional, valoriza o outro, mantendo um diálogo igualitário entre educando e educador, não admitindo persuasão para promoção da mudança comportamental (OLIVEIRA, 2005). Ao contrário do paradigma tradicional de atenção à saúde, que tem como consequência uma sociedade em que os indivíduos são induzidos a mudar seus hábitos de vida para obterem saúde como responsabilidade exclusiva de cada um, o modelo radical visa à compreensão das subjetividades dos sujeitos, entendendo a singularidade da simbologia que cada um atribui aos mais diversos conceitos sobre saúde, doença e hábitos de vida. Tal modelo também busca, além de superar as raízes estruturais da iniquidade na saúde, garantir acesso a bens e serviços de saúde de qualidade, objetivando o foco da atenção à saúde nas necessidades referidas pelos sujeitos e não àquelas diagnosticadas pelo olhar técnico dos profissionais. Tem como finalidade uma sociedade de sujeitos autônomos e socialmente responsáveis, contribuindo para a democratização do poder político através da participação comunitária (CARVALHO, 2004).

4.2 A enfermagem no contexto educacional

A preservação da vida e a cura de doenças, entrelaçadas aos processos educativos, se expressam como práticas de saúde no decorrer dos séculos. Refletindo as formas sociais de organização, sobrevivência e reprodução vivenciadas pela humanidade, a leitura histórica da enfermagem permite compreender essa profissão como articuladora entre o assistir e o educar. A dimensão educativa da enfermagem tem o propósito de promover a saúde dos indivíduos, estabelecendo a formação de ambientes saudáveis e a incorporação de comportamentos ou valores relacionados aos hábitos de vida (MEYER, 1998).

Para entender o contexto atual das ações educativas desenvolvidas na enfermagem, torna-se necessário compreender como se estabeleceu, nas últimas

décadas, a formação nas profissões da área da saúde, e de que forma esta vem influenciando tais práticas.

Até o Brasil República, o alvo da formação em saúde centrava-se nas práticas aprendidas no trabalho em laboratórios ou em serviços que prestassem a assistência de determinada profissão. Desta forma, obtinha um “certificado de aptidão” quem “estagiava sob supervisão” (CARVALHO; CECCIM, 2009).

Nos anos 1940, com a finalidade de regulamentar a educação formal e tornar científicas as formações superiores, foram adotadas, no Brasil, as recomendações do relatório Flexner. De acordo com o relatório, as profissões de saúde teriam como formação uma educação científica, com base biológica, orientada pela especialização e a pesquisa experimental, centrada no ambiente hospitalar. A formação profissional foi adquirindo um caráter instrumental e de habilitação, criando profissionais recortados em determinadas ocupações. O foco das ações torna-se centrado em evidências de adoecimento diante do processo saúde-doença. As intervenções são realizadas por meio de procedimentos realizados, principalmente, com o uso de equipamentos e a concepção de saúde ficou compreendida, exclusivamente, como ausência de doença (CARVALHO; CECCIM, 2009). Este modelo, ainda hoje, pode ser constatado nas instituições de ensino ao adotarem currículos divididos em disciplinas básicas, com ênfase em aspectos biológicos, e disciplinas profissionalizantes sem que haja integração entre ambas.

Na enfermagem, é evidente a formação com base no modelo norte-americano. Em 1960, ganha impulso pela primeira vez, um movimento que objetiva a busca da autonomia do profissional enfermeiro. Com o intuito de admitir a enfermagem como ciência, a enfermagem profissional moderna busca uma concepção científica baseada nas chamadas teorias da enfermagem. Estas teorias visam delimitar e criar uma forma sistemática sobre o assistir e o cuidar, são embasadas e praticadas prioritariamente no ambiente hospitalar. O seu foco é voltado ao combate às doenças e à recuperação da saúde. Tais teorias foram desenvolvidas nos Estados Unidos e também são chamadas teorias de enfermagem nightingaleana, fazendo alusão à Florence Nightingale, enfermeira britânica pioneira no tratamento de feridas durante a Guerra da Criméia. As teorias embasam os processos educativos com ênfase à biologia, focando seus objetivos ao combate às doenças, delimitando seu campo de ação neste âmbito (MEYER, 1998). A grande crítica a este modelo de educação é que ele focaliza seu campo de atuação apenas

à questão biológica dos indivíduos, não compreendendo suas subjetividades nem as influências sócio-culturais exercidas sobre os mesmos. As teorias da enfermagem moderna legitimam e delimitam funções e espaços de um saber, num processo de cientificação sem questionamento crítico sobre o que é ciência ou o que é conhecimento científico. A ciência fundamentada nos pressupostos filosóficos modernos produz concepções desenraizadas do mundo, sendo modelos neutros da atividade de produzir conhecimento, inserindo-se num movimento de construção de saberes específicos e particulares (MEYER, 1998).

4.3 A consulta de enfermagem

O termo “Consulta de Enfermagem” foi criado em 1968, no Rio de Janeiro, por profissionais que participaram de um curso de Planejamento de Saúde da Fundação Ensino Especialização de Saúde Pública, sendo sua prática difundida através do Seminário Nacional sobre Currículo do Curso de Graduação em Enfermagem, ocorrido no mesmo ano, organizado pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e patrocinado pela Organização Pan-Americana de Saúde (VANZIN; NERY, 1996).

Em 25 de junho de 1986, a Lei do exercício profissional N.º 7498, regulamenta a consulta de enfermagem, consolidando-a como atividade exclusiva do enfermeiro (BRASIL, 1987). Em 1993, o Conselho Federal de Enfermagem explicita tal atividade dizendo que a mesma utiliza componentes do método científico para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade. Possui como fundamento os princípios de universalidade, equidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde, bem como se caracteriza como um processo da prática de enfermagem na perspectiva da concretização de um modelo assistencial adequado às necessidades de saúde da população (BRASIL, 1993).

Para Vanzin e Nery (1996), a consulta de enfermagem é caracterizada como uma atividade prestada, ao indivíduo, à família ou à comunidade, com o intuito de promoção da saúde, seja no âmbito hospitalar, ambulatorial, domiciliar ou em consultório particular e objetiva dar sentido, registro e memória à assistência de

enfermagem prestada (BARBOSA; TEIXEIRA; PEREIRA, 2007). Trata-se de uma metodologia que estreita a relação entre profissional e cliente e quando aplicada na prática ambulatorial ou comunitária, confere diferencial a este profissional na equipe multidisciplinar (SANTOS; PASKULIN e CROSSETTI, 2006).

A consulta é realizada por meio da aplicação do processo de enfermagem como forma de sistematização da assistência e segue um padrão de desenvolvimento e realização (SILVEIRA; PORTELA, 2001). O Processo de Enfermagem foi desenvolvido dentro do universo das teorias da enfermagem por Wanda de Aguiar Horta, em 1970. É uma proposta metodológica com o intuito de sistematização da assistência de enfermagem, fundamentada no método científico, composto por seis etapas que se inter-relacionam entre si, objetivando a prática do cuidado. As etapas do processo de enfermagem são: o histórico de enfermagem, o diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico de enfermagem. (HORTA, 1979; KLETEMBERG, 2010; SANTOS; PASKULIN e CROSSETTI, 2006). O propósito principal do processo é proporcionar um marco a partir do qual se podem satisfazer as necessidades do paciente, família ou comunidade (SANTOS; PASKULIN e CROSSETTI, 2006).

Para realização do diagnóstico de enfermagem, após a realização da anamnese e o exame físico do paciente, grande número de instituições utilizam a taxonomia de enfermagem referente aos modelos redacionais de diagnósticos como a Carpenito (1997) ou NANDA (2000) (SANTOS; PASKULIN e CROSSETTI, 2006).

Essas referências propõem a universalização do diagnóstico de enfermagem codificando as ações de enfermagem, pré-determinando as intervenções e as questões relacionadas aos diagnósticos determinados.

Destacam-se também, dentre as etapas da consulta, o plano assistencial ou plano de conduta, e a prescrição de enfermagem, em que são determinadas as ações que serão realizadas com os pacientes, de acordo com os diagnósticos identificados. Uma das condutas mais utilizadas nesse processo é a educação para o autocuidado (SILVEIRA; PORTELA, 2001).

A importância da consulta de enfermagem, como refere Santos, Paskulin e Crossetti (2006, p.22), está em caracterizar-se como um conjunto de ações desenvolvidas de modo sistemático, dinâmico, privado e independente. Expressa o saber e o fazer do enfermeiro e tem como foco central o cuidado do ser humano, compreendendo suas singularidades.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação e a discussão dos resultados da revisão integrativa serão realizadas simultaneamente neste tópico. Optou-se por unir as duas últimas etapas da pesquisa para facilitar o entendimento do processo de análise.

Na fase de discussão dos resultados encontrados e fundamentada por uma avaliação crítica, realizou-se a comparação destes resultados com o conhecimento teórico, identificando, a partir desta comparação, possíveis conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa realizada. Como referido na literatura, foi fundamental que nesta fase da revisão todas as características e os resultados dos estudos que compunham a amostra fossem levados em consideração e que fossem explicados, claramente, os procedimentos realizados nas etapas anteriores, para que a conclusão pudesse expressar uma síntese das evidências disponíveis na literatura (MENDES; SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

A amostra do estudo foi constituída de 33 artigos, que corresponderam aos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde acessado pelo site da Bireme, em língua portuguesa, por meio da palavra-chave “consulta de enfermagem”, entre os anos de 2005 e 2009. O objetivo desse estudo é conhecer que enfoques tem orientado as abordagens sobre a consulta de enfermagem e a partir das experiências abordadas nos periódicos pesquisados, conhecer que modelagens de educação em saúde ficam evidenciadas nesses trabalhos.

A primeira leitura dos artigos foi realizada com o propósito de verificar a pertinência da sua inclusão na amostra do estudo. Foi observada, primeiramente, sua relação com a consulta de enfermagem e posteriormente, numa segunda leitura, foram analisados os objetivos, metodologias, críticas, reflexões, referenciais teóricos, resultados, conclusões e recomendações. Para proceder esta primeira análise foram elaboradas fichas de leitura compostas dos elementos referidos acima (APÊNDICE A).

Após nova leitura do material, foram extraídas, de forma definitiva, as informações que, analisadas, deram origem aos resultados do estudo. Foi elaborado um quadro (QUADRO 1, p.20) que contém o título dos artigos, suas respectivas fontes e autorias, os objetivos, o referencial teórico utilizado, a metodologia, os resultados ou conclusões e as principais recomendações dos autores.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
1	Título	O Processo de Trabalho da Enfermeira no Cuidado à Criança Sadia em uma Instituição de Segurança Social no México
	Autoria	Pena, Almeida e Duranza (2006)
	Fonte	Revista Latino-americana de Enfermagem
	Objetivos	Analisar o processo de trabalho da Enfermeira orientado ao cuidado.
	Referencial Teórico	Considerações teóricas sobre trabalho na concepção marxista, suas especificidades na saúde e na enfermagem. Concepções de micropolítica no trabalho vivo e nos processos instituintes e instituídos.
	Metodologia	Qualitativa. Observação sistemática de 87 consultas de enfermagem, observação da área da recepção do atendimento, 6 entrevistas semi-estruturadas com os profissionais e 25 entrevistas com as mães.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Processo de cuidado baseado em protocolos de atenção, consultas rápidas e pouca interação enf/mãe, porém a enfermeira foi capaz de produzir, em certas ocasiões, trabalho vivo, permitindo estabelecer um núcleo de cuidado mãe e filho centrado. Necessidade de flexibilização das normas e rotinas no contexto da consulta de enfermagem e de reflexão educacional dos profissionais de saúde, objetivando a integralidade da assistência.
2	Título	O Conceito de Ação Comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem
	Autoria	Machado, Leitão e Holanda (2005)
	Fonte	Revista Latino-americana de Enfermagem
	Objetivos	Apresentar os conceitos sobre a linguagem e comunicação na consulta de enfermagem para tornar a comunicação entre enfermeiro e usuários dos serviços de saúde mais compreensiva e participativa.
	Referencial Teórico	Teoria da ação comunicativa de Habermas.
	Metodologia	Artigo de Revisão.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Habermas é seminal para a construção da prática e da orientação do cuidado holístico. Na prática cotidiana do enfermeiro e na consulta de enfermagem torna-se necessária a adequação do conhecimento e habilidades técnicas para uma atuação eficaz no cuidado humanizado do indivíduo e coletividade. Utilizar na consulta perguntas abertas e voz moderada, além de negociar com o usuário a conduta a ser adotada.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS
3	<p>Título Perfil Socioeconômico e Demográfico de Portadores de Hanseníase Atendidos em Consulta de Enfermagem</p> <p>Autoria Duarte, Ayres e Simonetti (2007)</p> <p>Fonte Revista Latino-americana de Enfermagem</p> <p>Objetivos Reconhecer o perfil socioeconômico e demográfico e o grau de incapacidade dos portadores de hanseníase, atendidos no Centro de Saúde Escola de Botucatu, São Paulo, Brasil.</p> <p>Referencial Teórico Retrospectiva histórica e biológica da hanseníase.</p> <p>Metodologia Quantitativa. Os dados foram coletados por meio de instrumento elaborado e aplicado por enfermeiros durante a realização das consultas de enfermagem.</p> <p>Resultados/ Conclusões/ Recomendações A população estudada encontra-se nas camadas menos privilegiadas da sociedade, o que se relaciona ao risco de adoecer de hanseníase. A associação do baixo perfil socioeconômico com a presença de incapacidades físicas imprime maior vulnerabilidade a essa população, podendo impactar negativamente a sua qualidade de vida.</p>
4	<p>Título Consulta de Enfermagem Aplicada a Clientes Portadores de Hipertensão Arterial: uso da Teoria do Autocuidado de Orem</p> <p>Autoria Manzini e Simonetti (2009)</p> <p>Fonte Revista Latino-americana de Enfermagem</p> <p>Objetivos Implantar a Consulta de Enfermagem para indivíduos hipertensos e sistematizar a assistência de enfermagem.</p> <p>Referencial Teórico Teoria do Autocuidado de Orem.</p> <p>Metodologia Quantitativa. Entrevistas estruturadas a 56 pacientes por meio de instrumento elaborado à luz do referencial da teoria do autocuidado de Orem.</p> <p>Resultados/ Conclusões/ Recomendações A teoria foi um facilitador para organização do atendimento e para atuação do enfermeiro junto à clientela, pois possibilitou avaliar os requisitos de autocuidado alterados e identificar aspectos importantes a serem trabalhados pelo enfermeiro. Para saber se a clientela avaliada está incorporando o autocuidado na rotina diária, há que se realizar outro estudo.</p>

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
5	Título	Fenômenos de Enfermagem Identificados em Consultas de Planejamento Familiar Segundo a ICPN - Versão Beta 2
	Autoria	Camiá, Barbieri e Marin (2006)
	Fonte	Revista Latino-americana de Enfermagem
	Objetivos	Identificar os fenômenos de enfermagem em consultas de planejamento familiar, segundo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), versão Beta 2.
	Referencial Teórico	CIPE, NANDA, NIC E NOC.
	Metodologia	Quantitativa. A coleta de dados foi realizada em 52 prontuários, com consultas de enfermagem. Para a realização do mapeamento cruzado todos os fenômenos de enfermagem foram compilados, organizados e comparados ao ICPN - International Classification for Nursing Practice.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Dos 51 fenômenos/diagnósticos de enfermagem identificados, 46 (90,2%) apresentam concordância exata ou parcial com a ICNP. Alguns termos precisam ser revistos ou acrescentados, apesar do mapeamento e cruzamento de dados ter sido satisfatório.
6	Título	Consulta de Enfermagem - um diálogo entre os saberes técnicos e populares em saúde
	Autoria	Barbosa, Teixeira e Pereira (2007)
	Fonte	Revista Acta Paulista de Enfermagem
	Objetivos	Descrever como vem sendo utilizada a consulta de enfermagem às mães e seus filhos de até seis meses de idade, partindo do pressuposto que é um espaço privilegiado para o diálogo entre os saberes da população e os saberes acadêmicos.
	Referencial Teórico	Teoria da ação comunicativa de Habermas.
	Metodologia	Relato de Experiência.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Ao valorizarmos o conhecimento popular pudemos compreender as vivências, entender os sentimentos, valores e conhecimentos trazidos, compreendendo que estes se diferenciavam de acordo com a interpretação da cultura. Através desse novo modelo incorporamos novos saberes produzidos nesta interação. Considerar os critérios de racionalidade que dirigem a cultura das coletividades, para haver adesão desejada ao programa previsto.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
7	Título	Traço e Estado de Ansiedade de Nutrizes com Indicadores de Hipogalactia e Nutrizes com Galactia Normal
	Autoria	Aragaki, Silva e Santos (2006)
	Fonte	Revista Escola de Enfermagem USP
	Objetivos	Identificar e comparar o traço e estado de ansiedade, no 10º e 30º dia puerperal, das nutrizes que apresentam indicadores de hipogalactia e nutrizes com galactia normal; verificar possíveis relações entre o estado de ansiedade nesses dois momentos com a presença de indicadores de hipogalactia.
	Referencial Teórico	Fisiologia da amamentação e avaliação de ansiedade.
	Metodologia	Quantitativa. Dados obtidos com 168 nutrizes por meio de entrevistas realizadas nas consultas de enfermagem
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	As primíparas e múltiparas hipogalactias e as primíparas com galactia normal apresentam traço de ansiedade mais elevado por ocasião do 10º e 30º dia após o parto. Houve remissão da ansiedade decorrente, provavelmente, da correção da técnica da amamentação e do apoio às nutrizes. Recomenda-se aprofundar os estudos sobre a relação entre os traços de ansiedade e a hipogalactia.
8	Título	Perfil Epidemiológico de Mulheres Atendidas na Consulta do Pré-Natal de um Hospital Universitário
	Autoria	Spindola, Penna e Progianti (2006)
	Fonte	Revista Escola de Enfermagem USP
	Objetivos	Identificar a clientela assistida na consulta de enfermagem pré-natal de um ambulatório de obstetria de um hospital universitário do Rio de Janeiro e traçar o perfil epidemiológico dessas gestantes atendidas.
	Referencial Teórico	Fisiologia da gestação, consulta de pré-natal e enfermagem obstétrica.
	Metodologia	Quantitativa. Observação indireta através da análise retrospectiva de 118 fichas de atendimento ambulatorial.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	O perfil é de mulheres jovens, baixa escolaridade, casadas e múltiparas, entre outros dados. Ações educativas para prevenção de complicações, desenvolvidas no pré-natal são essenciais para a mulher, ressaltando o papel da enfermagem.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
9	Título	Aferição de Tempo e Custo Médio do Trabalho da Enfermeira na Consulta de Enfermagem
	Autoria	Margarido e Castilho (2006)
	Fonte	Revista Escola de Enfermagem USP
	Objetivos	Caracterizar os atendimentos da consulta de enfermagem, para estimar o tempo e custo médio e estudar a existência de relação entre o tempo e o custo entre outras variáveis de interesse.
	Referencial Teórico	Teorias da administração e gerenciamento de enfermagem.
	Metodologia	Quantitativa. Para coleta de dados foram cronometrados o tempo inicial e final da consulta de enfermagem pré-cirúrgicas realizadas por 4 enfermeiras assistenciais que seguiram as fases de sistematização da assistência de enfermagem proposto por Horta (1979).
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	A consulta de enfermagem teve tempo médio de 48,91 min. para consultas novas e 18,01 para as de seguimento, o custo ficou em torno de R\$8,15. Propõe futuramente uma análise voltada para o Custo Benefício e Custo Efetividade, considerando que a consulta de enfermagem pode beneficiar o paciente no seu contexto biopsicossocial.
10	Título	Aspectos Contemplados na Consulta de Enfermagem ao Paciente com Hipertensão Atendido no Programa Saúde da Família
	Autoria	Felipe, Abreu e Moreira (2008)
	Fonte	Revista Escola de Enfermagem USP
	Objetivos	Averiguar os aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao portador de hipertensão arterial.
	Referencial Teórico	Fisiopatologia da Hipertensão. Enfermagem e Programa Saúde da Família.
	Metodologia	Qualitativa. A coleta de dados ocorreu por observação de três consultas de cada enfermeiro e posteriormente de uma entrevista com este profissional.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Alguns aspectos estão deixando de ser abordados na consulta de enfermagem. Muitos pacientes não conheciam a doença e seu tratamento. Há necessidade de propiciar educação permanente em saúde na área cardiovascular e em outras áreas devido à ampla gama de atribuições dos enfermeiros de PSF e à formação generalista recebida nas universidades.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
11	Título	As Dimensões do Cuidado Pré-Natal na Consulta de Enfermagem
	Autoria	Shimizu e Lima (2009)
	Fonte	Revista Brasileira de Enfermagem
	Objetivos	Analisar as representações sociais das gestantes acerca da gestação e a atenção recebida na consulta de enfermagem do pré-natal no Centro de Saúde de Brasília nº11 pertencente à Secretaria Estadual do Distrito Federal.
	Referencial Teórico	Fisiologia da gestação, consulta pré-natal e enfermagem obstétrica.
	Metodologia	Qualitativa. Foram realizadas entrevistas com 15 gestantes com um roteiro que visava estimular a expressão sobre a consulta de enfermagem. Para sistematizar os dados utilizou-se o software ALCESTE.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Eixos abordados: Vivenciando a gravidez, Recebendo orientações sobre a gestação e Cuidando do bebê. Conclui que a consulta tem representação positiva. Ações educativas pautadas pelo modelo tradicional de transmissão de informações. Faz-se necessário aprofundar esta abordagem, considerando o modo de vida e cultura das gestantes.
12	Título	Avaliação e Controle dos Contatos Faltosos de Doentes com Hanseníase
	Autoria	Vieira et al. (2008)
	Fonte	Revista Brasileira de Enfermagem
	Objetivos	Realizar a busca ativa dos contatos intradomiciliares faltosos no controle de hanseníase em um Ambulatório Regional de Especialidades do Vale do Paraíba, caracterizar o perfil dos contatos intradomiciliares e os motivos da não adesão ao controle; realizar consulta de enfermagem dos contatos faltosos e identificar e encaminhar os casos suspeitos para avaliação e conduta.
	Referencial Teórico	Fisiopatologia da hanseníase.
	Metodologia	Qualitativa. Desenvolvido em duas etapas, primeiramente embasado pela pesquisa documental, posteriormente foi elaborado e aplicado um instrumento em visitas domiciliares e consulta de enfermagem.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Dos 36 contatos faltosos, 4 foram encaminhados à avaliação médica e 1 teve comprovado o diagnóstico de hanseníase. Para melhor organização do controle dos contatos, intensificar a busca ativa. Devem-se estabelecer parcerias com outros serviços de saúde. Focalizar e agilizar o diagnóstico de hanseníase. Educação continuada à equipe. Ações educativas através da mídia. Continuidade deste trabalho.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS
13	<p data-bbox="347 327 419 349">Título Consulta de Enfermagem ao Portador de Hanseníase: proposta de um instrumento para aplicação do processo de enfermagem</p> <p data-bbox="347 432 427 454">Autoria Duarte, Ayres e Simonetti (2008)</p> <p data-bbox="347 537 419 560">Fonte Revista Brasileira de Enfermagem</p> <p data-bbox="328 642 440 665">Objetivos Relatar a experiência da consulta de enfermagem a portadores de hanseníase, bem como apresentar o instrumento utilizado.</p> <p data-bbox="320 734 448 786">Referencial Teórico Retrospectiva dos aspectos epidemiológicos, clínicos e históricos da hanseníase.</p> <p data-bbox="312 855 456 878">Metodologia Relato de Experiência.</p> <p data-bbox="288 987 480 1070">Resultados/ Conclusões/ Recomendações A utilização do instrumento tem demonstrado eficiência quanto à forma e conteúdo. Apesar da pertinência do uso do instrumento, ressalta-se a importância da qualificação do enfermeiro que atende o portador de hanseníase.</p>
14	<p data-bbox="347 1178 419 1200">Título Consulta de Enfermagem ao Portador de Hanseníase no Território da Estratégia da Saúde da Família: percepções de enfermeiros e pacientes</p> <p data-bbox="347 1283 427 1305">Autoria Freitas et al. (2008)</p> <p data-bbox="347 1388 419 1411">Fonte Revista Brasileira de Enfermagem</p> <p data-bbox="328 1494 440 1516">Objetivos Identificar as dificuldades do enfermeiro para que ele possa refletir e criar estratégias para melhorar a qualidade da consulta de enfermagem e conhecer a percepção do cliente em relação ao atendimento ao portador de hanseníase.</p> <p data-bbox="320 1585 448 1637">Referencial Teórico Retrospectiva dos aspectos epidemiológicos, clínicos e históricos da hanseníase.</p> <p data-bbox="312 1706 456 1729">Metodologia Qualitativa. Coleta de dados realizada a partir de entrevista semi-estruturada aos 6 enfermeiros da ESF e aos 16 portadores de hanseníase em tratamento nesse território.</p> <p data-bbox="288 1839 480 1921">Resultados/ Conclusões/ Recomendações Na consulta de enfermagem busca-se criar vínculo com o cliente para que ele possa receber as informações sobre a sua doença e incapacidades. Em relação às dificuldades da enfermagem, estão relacionadas às condições de organização dos serviços. Ressalta a importância da formação profissional e da necessidade de organização dos serviços de saúde para continuar melhorando a atenção prestada aos portadores de hanseníase.</p>

N.º	DADOS DOS ARTIGOS
15	<p data-bbox="347 322 419 349">Título Utilização de Instrumento de Registro de Dados da Saúde da Criança e Família e a Prática do Enfermeiro em Atenção Básica à Saúde</p> <p data-bbox="347 427 427 454">Autoria Pina, Mello e Lunardelo (2006)</p> <p data-bbox="347 533 419 560">Fonte Revista Brasileira de Enfermagem</p> <p data-bbox="328 638 440 665">Objetivos Descrever a elaboração e utilização de um instrumento de observação, entrevista e registro de dados sobre a criança e família, na prática de enfermagem em atenção básica à saúde.</p> <p data-bbox="320 734 448 790">Referencial Teórico Enfermagem e Família e Atenção Básica à Criança.</p> <p data-bbox="312 904 456 931">Metodologia Qualitativa. Participaram desse estudo descritivo 10 famílias com crianças entre 0 e 24 meses de idade. As fontes de coleta de dados foram consultas aos prontuários, entrevistas e observação das consultas de enfermagem. A partir de uma revisão bibliográfica anterior foi construído e aplicado um instrumento às consultas, evidenciando potencialidades para a sistematização da assistência de enfermagem e para organização de informações e de melhores intervenções em saúde.</p> <p data-bbox="288 1039 480 1128">Resultados/ Conclusões/ Recomendações O instrumento tem potencial de propiciar base segura para guiar a assistência do enfermeiro ao indivíduo e à família. Necessidade de ampliar esse estudo à amostras maiores.</p>
16	<p data-bbox="347 1173 419 1200">Título Conjunto de Dados Mínimos em Enfermagem: identificação de categorias e itens para a prática de enfermagem em saúde ocupacional ambulatorial</p> <p data-bbox="347 1279 427 1305">Autoria Silveira e Marin (2006)</p> <p data-bbox="347 1384 419 1411">Fonte Revista Brasileira de Enfermagem</p> <p data-bbox="328 1489 440 1516">Objetivos Descrever a categorização dos elementos identificados na prática da consulta de enfermagem na saúde ocupacional.</p> <p data-bbox="320 1585 448 1641">Referencial Teórico Enfermagem e Informática, Conjunto de Dados Mínimos.</p> <p data-bbox="312 1711 456 1738">Metodologia Qualitativa. Estudo descritivo, retrospectivo, conduzido no Ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os dados foram coletados dos registros de enfermagem utilizados no ambulatório.</p> <p data-bbox="288 1845 480 1935">Resultados/ Conclusões/ Recomendações Dos 106 prontuários utilizados, foram identificados 777 registros de primeira consulta e consultas de retorno. Os resultados iniciais sugerem que os elementos demográficos do paciente/cliente, elementos do cuidado, elementos do serviço e elementos da saúde ocupacional, compreendem um conjunto de dados essenciais de enfermagem na área da saúde ocupacional.</p>

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
17	Título	Cuidando de Idosos com Demência: um estudo a partir da prática ambulatorial de enfermagem
	Autoria	Santana, Santos e Caldas (2005)
	Fonte	Revista Brasileira de Enfermagem
	Objetivos	Descrever as características de 16 idosos e seus cuidadores atendidos no ambulatório de neurogeriatria do Rio de Janeiro; identificar diagnósticos de enfermagem e o cuidado realizado por cuidadores através de instrumentos aplicados nas consultas de enfermagem.
	Referencial Teórico	Enfermagem Geriátrica.
	Metodologia	Aplicou-se o método quantitativo descritivo tipo estudo de caso. Para coleta dos dados, realizada nas consultas de enfermagem, foram aplicados instrumentos elaborados. Também realizou-se revisão dos prontuários dos idosos.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	No cliente: desorientação, agressividade, pele seca, incontinência urinária, distúrbio no relacionamento familiar. No cuidador: comunicação ineficiente, desgaste físico, falta de conhecimento. Cuidados realizados: alimentação, medicação e higiene. Necessárias ações educativas de enfermagem dirigidas aos cuidadores visando à qualidade do cuidado ao idoso e seus familiares.
18	Título	Consulta de Enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária
	Autoria	Duarte, Ayres e Simonetti (2009)
	Fonte	Revista Texto e Contexto Enfermagem
	Objetivos	Analisar instrumento de consulta de enfermagem a portadores de hanseníase, identificar as necessidades de saúde e ações de enfermagem propostas.
	Referencial Teórico	Aspectos epidemiológicos, clínicos e históricos da hanseníase.
	Metodologia	Qualitativa. Fizeram parte desta pesquisa 37 usuários, sendo 27 em poliquimioterapia e 10 em seguimento pós-alta medicamentosa. A coleta de dados ocorreu por meio dos instrumentos de consulta de enfermagem - Caso Novo e Consulta de Seguimento, baseado no processo de enfermagem proposto por Horta (1979). Fez-se uso de estatística descritiva para análise dos mesmos.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	O instrumento foi eficiente na identificação de necessidades de saúde, facilitando as intervenções, contribuindo para prevenção de agravos. Ressalta-se a importância da capacitação do profissional na assistência de enfermagem ao portador de hanseníase.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
19	Título	A Dieta Ayurvédica e a Consulta de Enfermagem: uma proposta de cuidado
	Autoria	Gasperi, Raduns e Ghiorzi (2008)
	Fonte	Revista Ciência e Saúde Coletiva
	Objetivos	Propõe a implementação da consulta de enfermagem, com o auxílio da compreensão ayurvédica sobre alimentação e nutrição, na realidade das Unidades Básicas de Saúde, como forma de cuidar de pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial.
	Referencial Teórico	Dieta Ayurvédica, Medicina Indiana.
	Metodologia	Revisão bibliográfica.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Esta proposta prescreve alimentação individualizada segundo o biótipo de cada um, seus gostos, horários, poder aquisitivo, etc. Também promove o conhecimento mais profundo do outro. Incentivar os estudos nessa área.
20	Título	Consulta de Enfermagem a Pacientes Alcoolistas em um Programa de Assistência ao Alcoolismo
	Autoria	Fornazier e Siqueira (2006)
	Fonte	Jornal Brasileiro de Psiquiatria
	Objetivos	Descrever e analisar as atividades desenvolvidas pela enfermagem na consulta dirigida aos alcoolistas.
	Referencial Teórico	Consulta de enfermagem holística, com metodologia de assistência de Horta (1979) e Orem (2000).
	Metodologia	Pesquisa quantitativa.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	As orientações para o autocuidado na primeira consulta visam diminuir os sinais e sintomas da abstinência. Nas consultas de seguimento, aborda-se o alcoolismo como doença e suas complicações. A enfermagem é facilitadora para reinserção do usuário alcoolista na sociedade. Investigar o uso de álcool de maneira respeitosa e interessada.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
21	Título	Ações Educativas no Pré-Natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para a educação em saúde
	Autoria	Rios e Vieira (2007)
	Fonte	Revista Ciência e Saúde Coletiva
	Objetivos	Descrever as condições de trabalho das enfermeiras na consulta de enfermagem no pré-natal e avaliar sua implicação para educação em saúde, ratificando as ações educativas para satisfazer as necessidades das gestantes que procuram o serviço.
	Referencial Teórico	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM).
	Metodologia	Pesquisa qualitativa. Estudo Reflexivo. Foi utilizado o referencial metodológico denominado avaliação emancipatória. Além da observação não participante, foi utilizado para coleta de dados entrevista com 5 enfermeiras que atuam no hospital universitário escolhido para a pesquisa.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Ações educativas realizada pela enfermeira durante a consulta do pré-natal foram caracterizadas como ações rotineiras, pouco participativas, predominantemente informativas. Modelo assistencial, organizacional e estrutural emergem como obstáculos. Torna-se necessária a reorientação do serviço de enfermagem, criação de ambiente físico adequado e participação das gestantes em grupo.
22	Título	Contribuição da Assistência de Enfermagem Obstétrica Pré-Natal: educação para a prevenção e correção da Incontinência Urinária de Esforço (IUE)
	Autoria	Lima, Carvalho e Martins (2007)
	Fonte	Revista O Mundo da Saúde
	Objetivos	Analisar a relação da gestação com o desenvolvimento da Incontinência Urinária de Esforço (IUE), destacando a assistência de enfermagem para detecção e enfatizando a contribuição dos exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico.
	Referencial Teórico	Fundamentação teórica sobre Incontinência Urinária de Esforço.
	Metodologia	Revisão Bibliográfica.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	A gestação é fator de risco para IUE. Incorporar nas consultas de enfermagem do pré-natal a avaliação dos músculos do assoalho pélvico. Educar a gestante a respeito dos exercícios de Kegel.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
23	Título	Avaliação da Qualidade da Consulta de Enfermagem à Criança no Programa Saúde da Família
	Autoria	Saparolli e Adami (2007)
	Fonte	Revista Acta Paulista de Enfermagem
	Objetivos	Avaliar o processo desenvolvido nas consultas de enfermagem prestada às crianças até 1 ano de idade em Unidades Básicas de Saúde no Programa Saúde da Família do Município de São Paulo, considerando os conhecimentos técnico-científicos aplicados na implementação das ações básicas de saúde propostas pelo Ministério da Saúde.
	Referencial Teórico	Concepção sistêmica da avaliação dos serviços de saúde proposta pelo Ministério da Saúde.
	Metodologia	Qualitativa. Realizada a observação sistemática de 114 consultas de enfermagem prestadas às crianças por 14 enfermeiras, utilizando-se um instrumento, contemplando critérios avaliativos validados por 11 especialistas.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	As enfermeiras implementaram as ações de forma adequada, carecendo complementações. São necessários ajustes de fácil resolução relacionados aos aspectos educativos realizados pelas enfermeiras.
24	Título	Impacto da Educação Sistemática de Enfermagem no conhecimento da Doença e Autoconhecimento em uma Clínica de Insuficiência Cardíaca no Brasil: um estudo prospectivo e intervencionista
	Autoria	Rabelo et al. (2007)
	Fonte	Online Brazilian Journal of Nursing
	Objetivos	Avaliar o impacto da educação sistemática de enfermagem realizada na consulta no conhecimento da doença e auto-atendimento em uma clínica de insuficiência cardíaca no Brasil.
	Referencial Teórico	Fisiopatologia da Insuficiência Cardíaca.
	Metodologia	Estudo prospectivo intervencionista. O enfermeiro e todos os pacientes respondem um questionário estruturado no conhecimento sobre a insuficiência cardíaca e autocuidado. Após 4 consultas de enfermagem, os mesmos pacientes respondem ao mesmo questionário.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	A educação sistemática pode aumentar o conhecimento sobre autocuidado, reduzir os episódios de descompensação e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A implementação da educação sistemática poderia reduzir o potencial de custos relacionados à Insuficiência Cardíaca.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
25	Título	Consulta de Enfermagem: pesquisar/cuidar através da escuta sensível em uma clínica de insuficiência cardíaca
	Autoria	Corrêa, Santos e Albuquerque (2008)
	Fonte	Online Brazilian Journal of Nursing
	Objetivos	Identificar necessidades de cuidado de clientes com Insuficiência Cardíaca (IC) através de uma modalidade de cuidar/pesquisar sensivelmente através da consulta de enfermagem.
	Referencial Teórico	Fisiopatologia da IC e Escuta Sensível.
	Metodologia	Quantitativa. Exploratória. De uma amostra de 350 clientes, foram randomizados 50 por meio de sorteio eletrônico.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	A interação possibilitada pela escuta sensível favoreceu o conhecimento do sofrimento do cliente vivenciado pela IC, pela limitação de mobilidade física e social. A consulta de enfermagem, com a proposta de escuta sensível deve ser desenvolvida apenas por profissionais capacitados e é considerada como um cuidar próprio da tecnologia complexa.
26	Título	Pesquisando/Cuidando de Clientes com Insuficiência Cardíaca Congestiva: a escuta sensível na consulta de enfermagem
	Autoria	Corrêa et al. (2006)
	Fonte	Online Brazilian Journal of Nursing
	Objetivos	Evidenciar as necessidades de cuidado de enfermagem aos clientes vítimas de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) em tratamento ambulatorial, através da sistematização da consulta de enfermagem.
	Referencial Teórico	Fisiopatologia da IC e Escuta Sensível.
	Metodologia	Quantitativa. Exploratória. Foram abordados 15 sujeitos na consulta de enfermagem e aplicaram-se a metodologia da escuta.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Entre as necessidades de cuidado diagnosticadas observou-se que 100% dos sujeitos possuíam déficit de conhecimento sobre a sua doença e sobre o tipo de dieta específica para seu quadro e 46% revelaram dependência de familiares para todas atividades e dificuldade para controlar hábitos de vida. A escuta sensível facilitou a comunicação entre profissional-cliente, que resultou em melhor compreensão da situação saúde-doença em sua integralidade. Hoje a equipe de saúde não deve ser limitar apenas em evitar doenças e prolongar a vida, a prioridade é assegurar meios para ampliar a capacidade de autonomia e padrão de bem estar da população.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
27	Título	Adesão das Mães às Conduas de Enfermagem na Dermatite Irritativa de Fraldas - estudo exploratório
	Autoria	Boscatto e Sabatés (2008)
	Fonte	Online Brazilian Journal of Nursing
	Objetivos	Verificar o conhecimento, as ações de cuidado e a adesão das mães às condutas de enfermagem na dermatite irritativa de fraldas do filho nas consultas de enfermagem; identificar as dificuldades e facilidades referidas pela mãe.
	Referencial Teórico	Fisiopatologia da dermatite.
	Metodologia	Quantitativa. Exploratório, descritivo realizado em uma Unidade de Saúde da Família no município de Francisco Morato. A população foi constituída de 29 mães e 29 crianças com dermatite irritativa de fraldas. Os dados foram coletados durante a consulta de enfermagem e visita domiciliar.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	A maioria das mães não possuía conhecimentos sobre dermatite irritativa, optavam pelo uso de fraldas descartáveis e lenço umedecido para higiene. A maioria das crianças possuía higiene inadequada e hiperemia. A maioria aderiu ao tratamento. Necessidade de ampliar os cuidados preventivos não só após o nascimento, mas também no período gestacional.
28	Título	Risco Cardiovascular numa Clientela Ambulatorial - um estudo quantitativo
	Autoria	Sipp e Cunha (2008)
	Fonte	Online Brazilian Journal of Nursing
	Objetivos	Identificar os fatores de risco relacionados à hipertensão arterial e a diabetes mellitus e discutir sobre o cuidado de enfermagem.
	Referencial Teórico	Fisiopatologia de Doenças Cardiovasculares.
	Metodologia	Quantitativa. O instrumento para coleta de dados foi um questionário aplicado a 73 pessoas com perguntas sobre perfil de risco para doenças cardiovasculares.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Mulheres(84%), 40 a 60a(57%), 1º grau completo (52%), consideram-se estressados(55%), não praticam exercícios(61%), história familiar de doença cardiovascular(69%). Há de se estabelecer princípios de ações básicas na gerência do cuidado de enfermagem, relacionados ao estilo de vida da clientela e adoção de novas práticas de acompanhamento ambulatorial.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
29	Título	Impacto da Consulta de Enfermagem na Frequência de Internações em Pacientes com Insuficiência Cardíaca em Curitiba - Paraná
	Autoria	Bento e Bofman (2009)
	Fonte	Arquivo Brasileiro de Cardiologia
	Objetivos	Análise do impacto que a consulta de enfermagem promove na frequência de internações de pacientes com Insuficiência Cardíaca (IC).
	Referencial Teórico	Epidemiologia da IC.
	Metodologia	Quantitativa. Grupos formados por meio de amostragem aleatória simples, em que um grupo recebeu atendimento médico usual, consulta de enfermagem e monitorização telefônica quinzenal de caráter educativo, grupo de intervenção (GI) e outro, atendimento médico usual, monitorização telefônica mensal de caráter administrativo e epidemiológico, grupo controle (GC). O acompanhamento se deu durante o período de 6 meses.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	O Grupo Intervenção necessitou 0,25 +-0,79 internamentos. O Grupo Controle 1,10+-1,41; p=0,037. A consulta de enfermagem promove redução da frequência de internações hospitalares dos pacientes com IC. A consulta de enfermagem com foco em ações educativas capacita o paciente na realização do autocuidado.
30	Título	A Consulta de Enfermagem no Contexto de Atenção Básica de Saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais
	Autoria	Santos et al. (2008)
	Fonte	Revista Texto e Contexto Enfermagem
	Objetivos	Conhecer a percepção do enfermeiro sobre a realização da consulta de enfermagem na prática dos serviços de atenção básica.
	Referencial Teórico	Legislação sobre a consulta de enfermagem e Atenção Básica de Saúde.
	Metodologia	Qualitativa. Entrevista a 16 enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde urbanas de Juiz de Fora-MG. Os dados foram organizados em temas e analisados à luz da literatura temática.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Consulta de enfermagem realizada de forma limitada, sendo apontadas como dificuldades excesso de burocracia, ambiente físico e desentrosamento da equipe. Buscar o atendimento integral com vistas à maior resolutividade dos problemas de saúde dos usuários.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
31	Título	Diagnóstico de Enfermagem Amamentação Ineficaz - estudo de identificação e validação clínica
	Autoria	Abrão, Gutierrez e Marin (2005)
	Fonte	Revista Acta Paulista de Enfermagem
	Objetivos	Identificação e validação clínica das características definidoras do diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz na consulta de enfermagem, segundo NANDA.
	Referencial Teórico	Aleitamento Materno e Programas Governamentais de Atenção à Saúde.
	Metodologia	Quantitativa. A coleta de dados foi feita através da consulta de enfermagem realizada com o binômio mãe-filho, utilizando-se de um instrumento previamente elaborado e testado.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Processo de aleitamento materno insatisfatório, falta de manutenção da sucção da mama e ferimento do mamilo na primeira semana, concluindo que as características definidoras foram validadas. Enfermeiras que trabalham com amamentação devem utilizar a classificação da NANDA.
32	Título	A Importância da Consulta de Enfermagem em Pré-operatório de Ostomias Intestinais
	Autoria	Mendonça et al. (2007)
	Fonte	Revista Brasileira de Cancerologia
	Objetivos	Destacar a importância da consulta de enfermagem no pré-operatório de ostomias intestinais e descrever aspectos a serem abordados para atingir o cuidado integral e humanizado.
	Referencial Teórico	Teoria do autocuidado de Orem.
	Metodologia	Qualitativa. Primeiramente foi realizada pesquisa bibliográfica e posterior elaboração da proposta de sistematização da consulta de enfermagem no pré-operatório de ostomias intestinais e utilização da teoria do autocuidado de Orem para dar suporte teórico à sistematização da consulta.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	Apresenta uma proposta de sistematização da consulta de enfermagem. É necessário a utilização de consultas de enfermagem no pré-operatório de ostomias para promover qualidade de vida e o aprendizado do autocuidado.

N.º	DADOS DOS ARTIGOS	
33	Título	Ações de Enfermagem Identificadas no Projeto CIPESC e Encontradas na Prática Educativa de Pacientes Hipertensos
	Autoria	Bezerra et al. (2006)
	Fonte	Online Brazilian Journal of Nursing
	Objetivos	Identificar as ações educativas desenvolvidas pelos enfermeiros nas consultas de enfermagem junto a clientes hipertensos, a partir da listagem dos resultados do projeto CIPESC.
	Referencial Teórico	Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.
	Metodologia	Quantitativa. Coletaram-se dados com um questionário elaborado a partir dos resultados do CIPESC com 88 ações educativas para pacientes hipertensos.
	Resultados/ Conclusões/ Recomendações	56% das ações educativas foram de larga utilização, 5% de baixa, nos eixos: atender 31, informar 30, observar 17, gerenciar 10. As ações identificadas do projeto CIPESC são executadas pelos enfermeiros. Necessidade de desenvolver estudos semelhantes em outros cenários de cuidado.

QUADRO 1 – Dados dos artigos retirados para análise.

A partir desta primeira análise da amostra já pudemos observar algumas características que merecem ser destacadas. Por exemplo, dos 33 artigos pesquisados, 25 se constituem em artigos originais de pesquisa. Isto se torna relevante porque há alguns anos atrás, a grande maioria dos trabalhos publicados pela enfermagem se constituía de relatos de experiência, revisões de literatura ou estudos de caso, abordagens que não possuem o mesmo prestígio que artigos originais no âmbito acadêmico. Ao produzir conhecimento e divulgá-lo em periódicos científicos da área, a enfermagem ganha espaço e importância no meio científico. No caso específico da relevância da produção de conhecimento sobre a consulta de enfermagem, considera-se que, por ser um contexto de prática onde o saber e o fazer do enfermeiro se expressa com bastante importância e autonomia, porém com pouca visibilidade, este é um tema que merece ser explorado em pesquisas. O conhecimento produzido nestes estudos pode ser de grande valia para a reflexão e a crítica, não só, sobre como se tem realizado as abordagens de situações de agravos à saúde nas consultas, mas, também, sobre que impacto estas abordagens tem tido na melhoria da qualidade de vida dos usuários. Tendo em conta todo um novo cenário e diretrizes para a atenção à saúde propostas desde a emergência do

SUS, é necessária uma adequação dos procedimentos e objetivos da consulta de enfermagem aos novos pressupostos. Reorientações que possam viabilizar a aproximação das consultas de enfermagem a estes pressupostos podem resultar destas pesquisas.

A análise do conjunto de artigos também indica um destaque à utilização da consulta de enfermagem para o atendimento de doentes crônicos, como tema das abordagens publicadas nos periódicos da enfermagem acessados no estudo. Dos 33 artigos que compõem a amostra, 19 artigos abordam a consulta de enfermagem em atendimento a portadores de doenças crônicas como insuficiência cardíaca, hipertensão, hanseníase e demência. Isto pode ser indicativo de uma predominância de abordagens clínicas na consulta de enfermagem e da preocupação que questões relacionadas a estas abordagens tem suscitado no contexto da enfermagem.

A fim de conhecer que enfoques tem orientado as abordagens sobre a consulta de enfermagem desenvolvidas nos artigos, um dos objetivos deste estudo, foi realizada uma análise mais aprofundada dos seus conteúdos. Entendeu-se como “enfoques” o direcionamento das abordagens sobre a consulta de enfermagem, evidenciado, principalmente pelos referenciais teóricos utilizados nos artigos e pelas questões relacionadas que foram escolhidas pelos autores para explorar.

A análise possibilitou identificar os seguintes enfoques: (1) enfoque filosófico, representado pela Teoria do Trabalho Vivo em Saúde de Merhy (1997) e pela Teoria da Ação Comunicativa de Habermas (1989); (2) enfoque educativo, especificamente relacionado ao referencial freireano; (3) enfoque biomédico, evidenciado em abordagens clínicas de determinadas patologias e modos de conduzir a prática ou refletir sobre a consulta e enfermagem, incluindo a temática da saúde da criança, saúde da mulher e doenças crônicas; (4) enfoque metodológico, que inclui a questão relacionada determinada *modus operandi* retratando propostas de sistematização da consulta de enfermagem, como a validação de instrumentos para guiar a consulta ou propostas de certas práticas na consulta e, por fim, (5) enfoque avaliativo, que propõe a avaliação da consulta estimando a sua eficácia.

Os enfoques que embasam as abordagens sobre a consulta de enfermagem e suas questões relacionadas são apresentados no quadro a seguir. As questões relacionadas aos enfoques evidenciados tem a ver com o objetivo dos artigos, ou, de forma mais ampla, com a temática dos trabalhos.

Categorias	Questões Relacionadas	Fonte
Enfoque Filosófico	Concepção da micropolítica do trabalho vivo em ato na saúde de Merhy (1997)	Pena, Almeida e Duranza (2006)
	Teoria da Ação Comunicativa de Habermas (1989)	Machado, Leitão e Holanda (2005) Barbosa, Teixeira e Pereira (2007)
Enfoque Educativo	Paulo Freire	Rios e Vieria (2007)
Enfoque Biomédico	Saúde da Criança	Pina, Mello e Lunardelo (2006) Saparolli e Adami (2007) Pena, Almeida e Duranza (2006) Boscatto e Sabatés (2008)
	Saúde da Mulher	Aragaki, Silva e Santos (2006) Spindola, Penna e Progianti (2006) Shimizu e Lima (2009) Rios e Vieria (2007) Lima, Carvalho e Martins (2007) Barbosa, Teixeira e Pereira (2007) Abrão, Gutierrez e Marin (2005)
	Doenças Crônicas	Duarte, Ayres e Simonetti (2007) Felipe, Abreu e Moreira (2008) Vieira et al. (2008) Silveira e Marin (2006) Santana, Santos e Caldas (2005) Duarte, Ayres e Simonetti (2009) Fornazier e Siqueira (2006) Lima, Carvalho e Martins (2007) Rabelo et al. (2007) Corrêa, Santos e Albuquerque (2008) Corrêa et al. (2006) Sipp e Cunha (2008) Bento e Boffman (2009) Mendonça et al. (2007) Manzini e Simonetti (2009) Duarte, Ayres e Simonetti (2008) Freitas et al. (2008) Bezerra et al. (2006)

Enfoque Metodológico	"Modus Operandi" da consulta	Manzini e Simonetti (2009) Camiá, Barbieri e Marin (2006) Duarte, Ayres e Simonetti (2008) Pina, Mello e Lunardelo (2006) Silveira e Marin (2006) Santana, Santos e Caldas (2005) Duarte, Ayres e Simonetti (2009) Gasperi, Raduns e Ghiorzi (2008) Fornazier e Siqueira (2006) Rabelo et al. (2007) Corrêa et al. (2006) Abrão, Gutierrez e Marin (2005) Bezerra et al. (2006)
Enfoque Avaliativo	Resultados da consulta	Margarido e Castilho (2006) Pena, Almeida e Duranza (2006) Felipe, Abreu e Moreira (2008) Shimizu e Lima (2009) Freitas et al. (2008) Duarte, Ayres e Simonetti (2009) Fornazier e Siqueira (2006) Rios e Vieria (2007) Saporoli e Adami (2007) Rabelo et al. (2007) Corrêa, Santos e Albuquerque (2008) Bento e Boffman (2009) Santos et al. (2008) Mendonça et al. (2007) Bezerra et al. (2006)

QUADRO 2 – Categorização dos enfoques.

Nos artigos categorizados como “enfoque filosófico” os autores se fundamentam em algumas teorias para argumentação de suas críticas. Por exemplo, no artigo de Pena, Almeida e Duranza (2006) os autores trazem resultados de uma pesquisa que objetivou analisar a prática de enfermagem no sistema de saúde do México, cujos dados foram coletados em consultas de enfermagem. Eles embasam seus argumentos na análise dos processos de trabalho em saúde de Merhy (1997), conceituando o trabalho vivo praticado pelos profissionais de saúde. A conceituação de trabalho vivo significa o trabalho que se produz no ato de sua realização,

procedente da ação do profissional e do seu auto-governo, além do objetivo a que persegue. Este trabalho é consumido pelo usuário imediatamente quando realizado. Deste modo, temos a construção de um espaço de interação e intervenção entre usuário e trabalhador. O estudo em questão concluiu que a enfermagem, apesar de realizar procedimentos baseados em protocolos de atenção, com consultas rápidas e pouco espaço de interação consegue, em certos momentos e a partir de seu auto-governo, produzir trabalho vivo em saúde e estabelecer a prática do cuidado. Este artigo foi o único dos 33 artigos da amostra que cita as idéias de Merhy que possui uma visão crítica sobre os processos de trabalho em saúde, onde estão incluídas as consultas de enfermagem. Os seus argumentos deveriam ser mais utilizados em estudos e análises do que se faz no âmbito das ações de enfermagem. Ele nos leva a pensar em como a atenção à saúde está definida em nossa sociedade e como nós, enquanto profissionais, dentro do universo particular de nossas ações, podemos contribuir a forma como esta atenção tem se dado.

Outro enfoque filosófico identificado na amostra é a Teoria da Ação Comunicativa de Habermas. O artigo de Machado, Leitão e Holanda (2005) objetiva apresentar os conceitos sobre linguagem e comunicação, fundamentado pela teoria de Habermas, e sua relevância para a consulta de enfermagem. Os autores consideram que na consulta de enfermagem é necessário o desenvolvimento de habilidade refinada de comunicação do profissional para o exercício da escuta e ação dialógica. Os mesmos autores ressaltam que o profissional não deve impor suas verdades sobre saúde aos usuários e que durante a consulta é fundamental a participação do assistido. Eles argumentam que a enfermagem ainda possui uma visão mecanicista das suas ações e compreende o indivíduo a partir de uma abordagem biológica. Os autores criticam essa posição, com base na Teoria da Ação Comunicativa de Habermas, a qual define que a linguagem e as dimensões de significado estão ligadas internamente entre os sujeitos e regradas por normas sociais.

Outro artigo que compreende o enfoque filosófico e que também possui sua argumentação baseada em Habermas é o trabalho de Barbosa, Teixeira e Pereira (2007). As autoras relatam suas experiências de consulta de enfermagem e alterações do processo comunicativo que nelas teve lugar e que foram decorrentes da incorporação de novos valores, conceitos e atitudes por parte dos profissionais. Dessa maneira, segundo as autoras, foram estabelecidas relações intersubjetivas e

não-coercitivas com os usuários e, em conseqüência, realizou-se um cuidado mais eficiente e humanizado.

Habermas é um filósofo que se posiciona contra a universalização da ciência e da técnica. Ele defende a incorporação da racionalidade comunicativa em detrimento à racionalidade científica ou instrumental. A racionalidade comunicativa, na filosofia da linguagem, tem como objetivo o entendimento (MACHADO; LEITÃO e HOLANDA, 2005). Dessa forma, a enfermagem, que tem o diálogo como sustentáculo das suas intervenções, principalmente na consulta de enfermagem, deveria dirigir mais a sua atenção a autores que estudam e escrevem sobre a importância da linguagem e da comunicação. A enfermagem, enquanto profissão que exerce a prática da comunicação objetivando o entendimento deve realizar uma auto-análise e refletir sobre a forma como tem colocado em prática o processo de comunicação buscando superar suas limitações.

Os três artigos que possuem enfoque embasado em concepções filosóficas propõem uma reflexão sobre a forma como a enfermagem tem direcionado as suas ações no cotidiano das práticas em saúde. Eles utilizam conceitos filosóficos, diferentemente dos habituais conceitos que a enfermagem costuma utilizar, os quais são geralmente focados na clínica, evidenciando o modelo biomédico ainda vigente. Nesse sentido, considero importante salientar que a enfermagem, enquanto profissão de saúde deveria ampliar o limite de seu conhecimento apropriando-se de conceitos não apenas filosóficos, mas também sociológicos e pedagógicos.

Com relação ao enfoque educacional, apenas um artigo de toda a amostra pode ser categorizado neste enfoque. O artigo de Rios e Vieira (2007) traz resultados de uma pesquisa qualitativa que teve como objetivo descrever as condições de trabalho das enfermeiras nas consultas de enfermagem e avaliar a influência destas condições nas ações educativas praticadas neste contexto. A pesquisa foi desenvolvida na perspectiva de Freire (1987) e os autores deram destaque à importância da problematização para a construção do conhecimento, da valorização dos saberes prévios dos sujeitos nos momentos educativos da consulta e do estabelecimento de uma relação dialógica entre profissional e usuário dos serviços de saúde.

Dentro de uma amostra que buscou contemplar os últimos cinco anos de publicações científicas referentes à consulta de enfermagem o fato de ser encontrado apenas 1 artigo cujo foco foi a dimensão educativa da consulta de

merece destaque. A consulta de enfermagem se constitui em importante ferramenta de educação em saúde. Ela promove um espaço de interação entre profissional-usuário, possibilitando a troca de saber e oportunizando o contato com novos conhecimentos relacionados à saúde, além de expressar o saber e o fazer do enfermeiro, simbolizando a autonomia desse profissional. Decorrente dessa relevância que a consulta de enfermagem representa, tanto para enfermagem enquanto profissão, quanto para a dimensão educativa em saúde, o fato de ter encontrado apenas um artigo que analise a forma como a enfermagem vem realizando suas ações educativas dentro da consulta sugere um certo descomprometimento à estas abordagens. No âmbito educativo, a partir da década de 1980, foram desenvolvidas novas teorias pedagógicas que abrangem determinantes sociais de educação e promovem novas formas de “educar”, principalmente através da problematização da realidade (DONATO, 2009). Nesse sentido, a enfermagem apropriando-se desses novos conceitos em educação evitaria uma possível estagnação ou uma tendência ao continuísmo, promovendo a evolução da dimensão educativa em saúde, dentro da consulta de enfermagem.

Partindo agora para análise dos artigos categorizados como de enfoque biomédico, verifica-se nesta categoria a concentração da maior parte dos trabalhos pesquisados. As temáticas abordadas nestes artigos são: saúde da criança, saúde da mulher e doenças crônicas.

Na temática “saúde da criança” os quatro artigos encontrados abordam as consultas de enfermagem na atenção básica de saúde. Apenas o artigo de Pena, Almeida e Duranza (2006) faz uma análise mais aprofundada sobre as práticas de enfermagem, evidenciando uma abordagem que extrapola o foco no biológico. Os outros três artigos desenvolvem abordagens clínicas da consulta de enfermagem.

Saparolli e Adami (2007) objetivam avaliar o processo de enfermagem desenvolvido por enfermeiras nas consultas às crianças em Unidades Básicas de Saúde, avaliando o conhecimento técnico-científico dos profissionais. Neste artigo, as autoras consideram que alguns conteúdos importantes não foram contemplados pelas enfermeiras nas suas ações educativas realizadas nas consultas, porém não realizam nenhuma crítica à forma como esta educação se deu o que sugere uma valorização do conteúdo, em detrimento da metodologia. Neste sentido, parece que, o que importa é a transmissão de conhecimentos, independentemente do potencial de comunicação efetiva destes conhecimentos e compreensão dos usuários sobre

as informações transmitidas. No trabalho evidencia-se um destaque à abordagem clínica de temas relacionados à saúde da criança, sugerindo desvalorização de outros temas que são igualmente importantes neste contexto, como as questões sociais relacionadas.

Boscatto e Sabatés (2008) também são autoras de um artigo com a temática da saúde da criança sendo o estudo realizado em Unidades Básicas de Saúde. Seu objetivo é avaliar o conhecimento e adesão das mães a respeito das dermatites irritativas das fraldas e identificar as facilidades e dificuldades referidas por elas na execução das condutas de enfermagem prescritas. Esse estudo possui caráter quantitativo, revelando ao leitor apenas dados numéricos. A consulta de enfermagem serviu para a coleta desses dados e para conhecer os diferentes motivos clínicos pelos quais as crianças apresentavam dermatites irritativas. Foram relatadas algumas crenças populares que eram utilizadas pelas mães como forma de tratamento das assaduras, as quais foram consideradas como “falta de conhecimento”, justificada como relacionada às características sócio-demográficas das mães que, segundo as autoras, pouco sabiam informar sobre o cuidado com o filho. A análise das autoras sugere o pressuposto de que profissionais da saúde são os únicos detentores de saberes relevantes ao cuidado de saúde, desconsiderando a relevância dos saberes populares.

Dentro da temática da saúde da mulher, 4 dos 7 artigos que compõem a amostra deste trabalho são desenvolvidos numa abordagem biomédica de problemas clínicos da gestação e do puerpério. Por exemplo, Aragaki, Silva e Santos (2006) analisam em seu artigo resultados de uma pesquisa que buscou identificar e comparar o traço e o estado de ansiedade das nutrizes que apresentam indicadores de hipogalactia e nutrizes com galactia normal atendidas em consultas de enfermagem. Eles evidenciaram que os traços de ansiedade mais elevados podem estar relacionados à hipogalactia e que a remissão desses traços pode ser decorrente da correção da técnica da amamentação e apoio às nutrizes. Nesse artigo os autores salientam a importância em considerar a queixa materna, sugerindo, embora de forma superficial, que escutar a gestante é importante para o cuidado no pré-natal realizado em consultas de enfermagem. Segundo os autores, basta a orientação sobre a forma correta da técnica de amamentação para a resolução do problema de hipogalactia, quando esse problema não for biológico. Outro exemplo dessa abordagem biomédica é o trabalho de Lima, Carvalho e

Martins (2007), os quais realizam uma revisão bibliográfica de artigos científicos sobre a relação da gestação com a Incontinência Urinária de Esforço (IUE). Esta revisão permitiu concluir que a gestação, por si só, se constitui em fator de risco para IUE. Os autores sugerem que o enfermeiro incorpore na consulta de enfermagem obstétrica e pré-natal a avaliação da força dos músculos do assoalho pélvico e que analise as perdas urinárias, o índice de massa corpórea e a ocorrência de constipação durante a gestação. No artigo os autores mencionam a dimensão educativa da consulta de pré-natal, afirmando que “deve-se ensinar a gestante sobre os exercícios perineais de Kegel [...] para prevenção e correção da IUE” (LIMA; CARVALHO e MARTINS, 2007. p.417). As ações educativas mencionadas sugerem ações meramente informativas, com a pretensão de mudança de hábitos e de adesão a um “pacote de informações”. Para eles, a educação em saúde inclui desenvolver e estimular o processo de mudança de hábitos e transformação no modo de viver.

Por outro lado, evidenciando uma forma mais inovadora de abordagem, Shimizu e Lima (2009) apresentam dados de um estudo que teve como objetivo pesquisar a opinião das gestantes acerca da consulta de enfermagem pré-natal. As autoras referem em seu trabalho que as consultas dão mais valor à individualidade das mulheres apenas pela sensibilização por parte dos profissionais, ou seja, depende da forma como cada profissional atua, não sendo uma prática difundida no ambiente pesquisado. Elas concluem que as gestantes possuem uma representação positiva das consultas de pré-natal, principalmente pelo modo como se estabelecem as relações de comunicação enfermeira-gestante. Ao analisarem as abordagens educativas, as autoras entendem que essas práticas pautam-se no modelo tradicional de transmissão de informações, colocando a gestante em posição passiva, o que acaba impedindo a exploração de seus conhecimentos prévios e, conseqüentemente, a negociação das intervenções em saúde propostas. Esse artigo expressa uma visão crítica quanto às modelagens de educação em saúde utilizadas nas consultas de enfermagem, sugerindo a necessidade de adesão a uma abordagem educativa radical. As autoras consideram que para garantir a adesão das mães aos cuidados de enfermagem realizados nas consultas é necessário utilizar uma abordagem educativa que parte da compreensão das principais necessidades de saúde das gestantes que se estabelecem a partir do seu modo de vida e cultura.

No artigo de Barbosa, Teixeira e Pereira (2007), que foi classificado como tendo um enfoque biomédico e também filosófico, as autoras abordam a temática da saúde da mulher e se propõem a descrever como vem sendo realizada a consulta de enfermagem às mães no puerpério. As autoras fazem uma reflexão sobre a importância de valorizar o conhecimento popular, compreender os valores e as vivências dos usuários e entender as diferenças culturais, propondo a incorporação de novos saberes baseados na interação com essas diferenças. Esse artigo evidencia que mesmo com uma temática clínica pode-se abordar a prática em saúde de uma forma não biomédica, buscando outras concepções que concebem o conhecimento prévio dos usuários, respeitando seus valores e abrangendo as subjetividades que envolvem o processo de cuidar desenvolvido nas consultas de enfermagem.

Rios e Vieira (2007), em outro artigo categorizado dentro da temática da saúde da mulher, através de uma metodologia denominada de avaliação emancipatória, analisam as práticas das consultas de enfermagem no pré-natal de um hospital universitário do estado do Maranhão. Categorizado como único artigo que possui enfoque educacional o trabalho considera que as consultas não atendem de forma integral e humanizada as gestantes. Os autores criticam a desvalorização de aspectos sócio-culturais de processos de adoecimento nas consultas, argumentando, ainda, que a enfermagem neste contexto apenas “cobre” a assistência médica prestada, ou seja, realiza o papel que o médico não consegue cumprir por excesso de demanda.

Dentro da temática da saúde da mulher não se evidenciou nenhum artigo que trouxesse uma abordagem de gênero ou outro aspecto que não concebesse a mulher apenas como “mãe”.

Os artigos classificados como abordagens da temática das doenças crônicas, onde se encontram agrupados a maioria dos trabalhos da amostra, tratam da consulta de enfermagem a portadores de hanseníase, hipertensão arterial, demência, diabetes mellitus, alcoolismo, incontinência urinária de esforço, insuficiência cardíaca, dermatite irritativa e câncer de colo intestinal. Nos 19 artigos incluídos neste enfoque diversos são os destaques. Um dos destaques é a pesquisa visando determinar o perfil sócio-demográfico dos pacientes atendidos nas consultas de enfermagem, propondo instrumentos para a padronização do atendimento desta população. Nesse sentido, evidencia-se a falta de uma abordagem crítica acerca

da padronização desse atendimento, a qual vai de encontro à proposta da humanização e integralidade que tem como pressuposto atender as individualidades dos sujeitos. Segundo Mattos (2001, p.45-46, 50)

“A integralidade se caracterizaria pela recusa em reduzir o paciente ao aparelho ou sistema biológico que supostamente produz o sofrimento. [...] Buscar compreender o conjunto de necessidades de ações e serviços de saúde que um paciente apresenta seria, assim, a marca maior desse sentido de integralidade.”

A busca pelo atendimento integral do usuário, além de contemplar a questão biológica da doença, também deve atentar às ações de saúde num sentido mais abrangente, ampliando a visão do biológico ao social.

Outro destaque encontrado nos artigos incluídos na categoria de doenças crônicas é o foco no autocuidado, abordado a partir da Teoria de Orem. Orem propõe a elaboração de um protocolo da consulta de enfermagem para implantação do processo de enfermagem (MANZINI; SIMONETTI, 2009). A partir de determinantes do autocuidado, são propostas intervenções para restabelecimento da saúde. Esta teoria tem uma abordagem individualista e essencialmente clínica que visa à mudança individual de comportamento, um objetivo que é problemático, tendo em vista a influência social e cultural no padrão de comportamento dos indivíduos.

Seguindo na compreensão dessa abordagem que visa à mudança comportamental individual como pressuposto para o estabelecimento da saúde, evidencia-se outro destaque nos artigos, que é a proposta de novas práticas no contexto da consulta. Por exemplo, no artigo de Gasperi, Raduns e Ghiorzi (2008) as autoras propõem a utilização, nas consultas de enfermagem, da compreensão ayurvédica sobre alimentação, como pressuposto para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes hipertensos e diabéticos. Segundo elas, a abordagem sobre essa dieta indiana na consulta, possibilitaria a mudança nutricional das pessoas e traria benefícios das complicações decorrentes das doenças crônicas referidas.

No artigo de Lima, Carvalho e Martins (2007) também há a proposta de novas abordagens na consulta, que no caso são os exercícios pélvicos para prevenção de incontinência urinária na gestação. Os autores sugerem que os enfermeiros incorporem nas consultas de enfermagem de pré-natal o ensino de determinados exercícios para todas as gestantes, não só as que apresentam perdas urinárias.

Segundo eles, com a incorporação desses exercícios, as mulheres não apresentariam incontinência urinária de esforço decorrente da gestação.

Dentro da categoria designada enfoque metodológico, os artigos indicam uma preocupação em propor instrumentos para servir de guia nas consultas de enfermagem como forma de sistematização da assistência. É tradição da enfermagem a busca desta sistematização como forma de organização e planejamento visando à melhor intervenção. Segundo a literatura, a sistematização da assistência é ancorada no processo de enfermagem que tem por base a teoria das necessidades humanas básicas (HORTA, 1979). O processo de enfermagem é uma abordagem de resolução de problemas deliberada para atender às necessidades de cuidado de saúde de uma pessoa (SMELTZER; BARE, 2006 p.36). Nesse sentido, dentro do contexto da sistematização da assistência, o enfermeiro procura a melhor organização e planejamento para suas intervenções. Essa preocupação pode, em algumas situações, restringir a assistência, delimitando a prática apenas ao método utilizado e limitando a autonomia e a autogestão do profissional. É importante que os enfermeiros analisem a metodologia de suas consultas avaliando se sua prática não está limitada a um “modo de fazer” que coloca em segundo plano a individualidade de cada usuário assistido. Uma abordagem metodológica tradicional pode não proporcionar a prática do cuidado, a humanização da assistência, o acolhimento, mas, por outro lado, esses aspectos podem ser beneficiados pela sistematização da assistência quando esta é bem avaliada. Por exemplo, Abrão, Gutierrez e Marin (2005) realizam uma pesquisa que foi desenvolvida em uma unidade de puerpério para validação do diagnóstico de enfermagem “amamentação ineficaz”. A coleta de dados foi realizada na consulta de enfermagem por meio de um instrumento elaborado pelos autores. Eles concluíram que as características definidoras desse diagnóstico foram validadas clinicamente através da caracterização das mulheres atendidas nas consultas. O artigo possui uma abordagem exclusivamente clínica, evidenciando o modelo biomédico de atenção à saúde. Nesse sentido, a enfermagem tem se empenhado em adotar uma linguagem internacionalmente padronizada, provavelmente buscando demonstrar a sua importância enquanto profissão de saúde, apesar da sua relevância ser muitas vezes reconhecida entre estas profissões. A linguagem tem como função representar o mundo objetivo, as formas de interação e expressão dos sujeitos, abrangendo o ambiente social e remetendo-se ao mundo subjetivo de cada um

(MACHADO; LEITÃO e HOLANDA 2005). A padronização da linguagem da enfermagem pode restringir a assistência apenas ao cumprimento de tarefas deixando toda a subjetividade e o respeito que envolve a comunicação na prática à individualidade de cada profissional, ou seja, a utilização dessa prática objetiva a formação exclusivamente clínica dos profissionais, que objetivam apenas as questões biológicas dos indivíduos, evidenciando o modelo biomédico de atenção à saúde ainda vigente que desconsidera os conceitos filosóficos, sociais, pedagógicos e culturais no processo de atenção à saúde. De acordo com as taxonomias da enfermagem, os profissionais ficam amparados em condutas pré-determinadas por estes referenciais o que pode restringir o auto-governo do enfermeiros. A enfermagem não deveria focar as suas ações apenas no âmbito das doenças embasando-se exclusivamente na questão biológica dos indivíduos. Ela deveria apropriar-se de outros conceitos que não somente da biologia para aprofundar as suas ações em saúde e formar profissionais autogestores de seu trabalho e possuidores de autonomia.

A última categoria deste trabalho é denominada de enfoque avaliativo, onde fora, incluídos 15 artigos, os quais objetivaram avaliar a eficácia da consulta de enfermagem ou o conhecimento dos profissionais de enfermagem utilizado neste contexto de prática. É parte do processo de enfermagem a etapa de avaliação dos resultados (SMELTZER; BARE, 2006 p.46). A superficialidade das análises realizadas pelos autores para realizarem suas avaliações resultou na conclusão de que apenas resultados positivos foram evidenciados, ou seja, que os procedimentos realizados nas consultas de enfermagem resultaram, em todos os casos avaliados e inequivocamente, em melhorias das condições de saúde dos pacientes.

Para conhecer que modelagens de educação em saúde que são evidenciadas nas abordagens sobre a consulta de enfermagem dos artigos pesquisados, um dos objetivos do presente estudo, partiu-se da identificação nas análises e relatos das experiências de consultas desenvolvidos pelos autores, elementos que pudessem indicar características das ações educativas realizadas nestas consultas.

Como já referido anteriormente, apenas 1 dos 33 artigos pesquisados aborda, de forma clara, questões pedagógicas da consulta de enfermagem. No artigo, Rios e Vieira (2007) fazem uma crítica à forma como a consulta de enfermagem em um hospital do nordeste do país vem sendo realizada, indicando como problemático o reduzido espaço para a escuta do usuário nas ações de educação em saúde

realizadas neste contexto. Isto sugere que a modelagem de educação em saúde aí utilizada é a tradicional, na qual interessa somente transmitir aqueles saberes compreendidos pela enfermagem como relevantes, independentemente da percepção deste usuário sobre necessidades e das suas prioridades.

Apesar de não abordar a dimensão educativa de forma explícita, outros artigos também trazem elementos que sugerem uma dada modelagem de educação em saúde presente na consulta de enfermagem focalizada pelos autores.

A análise das situações de consulta de enfermagem abordadas nos artigos sugere que a quase totalidade das ações educativas presentes nestas situações são orientadas pela modelagem tradicional de educação em saúde, com exceção das consultas analisadas por Barbosa, Teixeira e Pereira (2007). A modelagem radical de educação em saúde é lembrada nos artigos somente no desenvolvimento de críticas aos modos mais tradicionais de se fazer educação em saúde, às vezes trazidas, embora sem muito destaque, nas discussões sobre esta ou aquela experiência de consulta de enfermagem.

No artigo de Barbosa, Teixeira e Pereira (2007), as autoras relatam consultas de enfermagem realizadas com o binômio mãe-filho, onde foi valorizada a cultura e os saberes prévios das mulheres, valorização evidenciada na priorização da escuta e do diálogo. As enfermeiras que realizavam as consultas interpretavam as crenças populares referentes aos cuidados com o bebê e a mãe e tentavam adaptar estes cuidados apenas se eles ofereciam algum risco. As autoras descrevem que as enfermeiras buscavam incorporar novos valores, conceitos e atitudes para servir apenas de apoio às necessidades de saúde identificadas pelas mães. Dessa forma, pode-se estabelecer, segundo as autoras, uma relação não-coercitiva como base para o cuidado em saúde. Esse artigo evidencia ações educativas em saúde orientadas pela modelagem radical de educação em saúde.

Um fato que merece destaque na análise dos artigos é que, em alguns deles, os autores expressam a importância das ações educativas desenvolvidas nas consultas de enfermagem, porém não relatam que ações educativas seriam essas. Isto pode sugerir que, para esses autores, o significado de “educar” assemelha-se com o significado de “informar”, ou seja, basta serem abordadas determinadas questões na consulta, através da transmissão de informações, para que os sujeitos se tornem “educados”, desconsiderando as questões que envolvem o processo de ensino-aprendizagem.

No artigo de Manzini e Simonetti (2009) evidencia-se a abordagem tradicional de educação em saúde. Como fundamento para suas ações na consulta de enfermagem as autoras se embasam na Teoria do Autocuidado de Orem. Como relatado anteriormente, essa teoria visa à mudança individual de comportamento, desconsiderando que os padrões de comportamentos são interativos e dependentes da cultura e do ambiente social onde o sujeito está inserido. Nesse sentido o foco das ações educativas consiste na transmissão de informações sobre hábitos de vida saudáveis e formas de convencimento para a adesão dos pacientes às intervenções propostas. Segundo as autoras “os desvios de saúde são definidos como necessidades de autocuidado que se manifestam na presença de doenças [...]” (MANZINI; SIMONETTI, 2009. p.116). As ações educativas são evidenciadas através da descrição das experiências na consulta enfermagem. As autoras relatam que o plano de cuidado pauta-se no reforço das orientações sobre saúde decorrentes do risco da não adesão ao tratamento por parte dos pacientes e também, que o objetivo do plano de cuidado implementado nas consultas é a mudança no estilo de vida. Elas descrevem a realização de um “contrato” (MANZINI; SIMONETTI, 2009. p.117) com os pacientes para adequar as respectivas necessidades de saúde à mudança dos seus hábitos de vida. Isso sugere uma prática educativa coercitiva com a finalidade de impor determinadas regras de comportamento e de responsabilizar exclusivamente os indivíduos pelo restabelecimento da sua saúde, o que denota um modo tradicional de fazer educação em saúde.

No artigo de Shimizu e Lima (2009), as autoras descrevem a prática de consultas de enfermagem no pré-natal. Elas relatam a importância de a enfermeira permitir à gestante expressar as suas preocupações, temores e expectativas, para desenvolver intervenções a partir desses conhecimentos. As autoras argumentam que, a partir das suas intervenções nas consultas de enfermagem, as mulheres conseguirão enfrentar as dificuldades advindas da gravidez com maior facilidade. Muitas vezes os profissionais de saúde consideram que as suas intervenções irão proporcionar exclusivamente o melhor às pessoas. A prática do cuidado em saúde pode muitas vezes causar sofrimento e angústia aos sujeitos assistidos. Os profissionais de saúde não compreendem ou refletem sobre isto achando que o cuidado que prestam sempre proporciona o bem às pessoas (CECÍLIO, 2010). Muitos profissionais não conseguem nem discernir o significado de cuidar e acabam

pensando que muito daquilo que estão fazendo é cuidado quando na verdade não é e o que consideram sem valor, acaba realmente sendo cuidado (LOPES, 1998). Enquanto profissionais de saúde, devemos ter consciência de que não resolvemos sempre os problemas de saúde dos sujeitos que assistimos. As necessidades de saúde envolvem processos de subjetivação que são determinadas por diferentes sujeitos em diferentes situações, cabendo-nos, enquanto profissionais, compreender esses processos e não induzir a adesão dos usuários dos serviços de saúde às nossas intervenções, nem prejudicá-las como a melhor coisa que pode ser feita por eles. Na análise de Shimizu e Lima (2009), emergem alguns elementos das consultas de enfermagem analisadas que sugerem uma abordagem tradicional de educação em saúde. Um elemento importante que permite esta inferência é o pressuposto que embasa o artigo de que a intervenção da enfermagem na consulta seria suficiente para fazer com que as gestantes pudessem superar possíveis dificuldades da gravidez, apesar de refletirem a importância de escutar e conhecer as mulheres por elas assistidas.

No artigo de Duarte e Simonetti (2008) a abordagem educativa também é embasada no modelo tradicional de educação em saúde. Apesar de as autoras relatarem a importância de respeitar os modos de “andar na vida” das pessoas e não focar as ações de saúde apenas na prática clínica, as experiências de consulta relatadas evidenciam o contrário. Foi elaborado um instrumento para ser aplicado nas consultas de enfermagem no intuito de apontar as reais necessidades de saúde dos pacientes. Ao término da entrevista, o foco das intervenções é o autocuidado e a mudança nos hábitos de vida. As autoras descrevem que na consulta são apontadas situações negativas da doença como forma de convencer os usuários a aderir ao tratamento proposto. A aplicação de instrumentos para guiar as consultas de enfermagem deve ser bem avaliada, uma vez que pode impedir a autogestão do profissional de saúde em seu trabalho. Alguns profissionais entendem que devemos respeitar a vontade dos sujeitos, não reprimindo as suas atitudes, porém no momento em que se colocam na consulta propondo as suas intervenções, desconsideram as necessidades sentidas pelos sujeitos e acabam impondo verticalmente as suas considerações sobre saúde e determinando autoritariamente um plano de cuidados.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A consulta de enfermagem se constitui em importante ferramenta de educação em saúde, propiciando um espaço de interação entre profissionais e usuários. Essa interação promove o desenvolvimento de processos de subjetivação e para que o enfermeiro entenda estes processos é necessário compreender os modos de estar e agir no mundo de cada sujeito assistido e que essa compreensão seja alcançada pela transposição da superficialidade no atendimento, considerando a pluralidade de significados que “saúde” pode ter para diferentes sujeitos em diferentes situações.

A importância da consulta de enfermagem está em caracterizar-se como um conjunto de ações desenvolvidas de modo sistemático, expressando o saber do enfermeiro que tem como foco central a cuidado humano (SANTOS; PASKULLIN e CROSSETTI, 2006). Ela representa um marco histórico para esta profissão, determinando a autonomia dos profissionais e oportunizando um cenário de práticas e interação onde o enfermeiro pode exercer um papel de facilitador para o aprendizado e o contato com novos saberes implicados com a saúde.

Levando em consideração a relevância da consulta de enfermagem para esta profissão, considerou-se importante pesquisar que enfoques tem orientado as análises dos enfermeiros sobre a prática da consulta, apresentadas nos periódicos científicos da área. O objetivo principal da pesquisa foi conhecer qual tem sido o olhar da enfermagem sobre a consulta e quais críticas tem sido levantadas sobre ela, o que pode indicar que preocupações ou questões tem motivado a enfermagem a analisar a prática da consulta de enfermagem.

Além disto, buscou-se investigar que modelagens de educação em saúde são evidenciadas nas abordagens sobre as consultas analisadas, compreendendo que essas abordagens podem influenciar o modo como o profissional se posiciona na relação com o usuário assistido, interferindo na prática, nos modos de intervenção e nos resultados pretendidos com a consulta. Para saber o posicionamento que a enfermagem tem sobre as abordagens educativas, foram analisados nos periódicos científicos, os relatos, as críticas e as ações educativas realizadas no contexto das consultas de enfermagem.

Uma primeira conclusão é que a enfermagem ainda encontra dificuldades para a ampliação do seu campo de conhecimento, por não abranger outras teorias

que não a clínica, a qual enfatiza apenas a dimensão biológica dos processos de adoecimento. Isto traz como consequência ações educativas tradicionais dentro da consulta que limitam tanto o resultado das ações em saúde como o estabelecimento de vínculo e interação entre profissionais e usuários dos serviços de saúde. Evidencia-se a incorporação ainda sutil da discussão de novos modos de fazer na consulta de enfermagem e de educar neste contexto, embasadas em referenciais filosóficos e de educação, porém, a análise dos artigos indica que esta ainda é uma discussão superficial no campo da enfermagem.

A análise permite argumentar, também, que, na enfermagem, pouca atenção tem sido dada à forma como se realizam as ações educativas no contexto da consulta, independentemente da predominância de momentos educativos no seu desenvolvimento. Dos 33 artigos pesquisados, apenas 1 apresenta como objetivo analisar os métodos pedagógicos utilizados pela enfermagem no desenvolvimento da consulta. O pouco interesse em analisar a dimensão educativa da consulta de enfermagem pode resultar na falta de abordagens críticas sobre como se tem feito educação em saúde neste contexto, perdendo-se oportunidades para evoluir e transformar modos de fazer tradicionais, já superados no discurso da pedagogia e também nos da saúde.

A leitura e análise dos artigos evidenciou a pouca valorização de questões subjetivas dos sujeitos assistidos e da atenção a aspectos sociais e culturais dos processos de adoecimento tratados nas consultas de enfermagem. Mesmo quando objetivando o conhecimento dos perfis sócio-econômicos dos pacientes, a grande preocupação era a cura, erradicação da doença ou controle de sinais e sintomas; não houve análises das subjetividades e singularidades envolvidas no “sentir-se doente”. A abordagem essencialmente clínica pode estar relacionada à formação dos profissionais de enfermagem, onde saberes científicos são priorizados em detrimento das concepções filosóficas, sociológicas e educacionais, as quais são, muitas vezes, apenas superficialmente abordadas no contexto da formação.

Mesmo dentro de uma abordagem clínica, podemos agir de maneira a contemplar as subjetividades dos sujeitos. Por exemplo, Penna, Carinhonha e Rodrigues (2008) descrevem suas experiências em consultas de pré-natal, argumentando que sua metodologia rompe com o paradigma assistencial-biomédico e atende de forma integral e humanizada as gestantes. As consultas são realizadas de forma coletiva utilizando-se técnicas de relaxamento e dinâmicas de grupo,

promovendo um espaço acolhedor e socializador de experiências, onde a gestante é protagonista. Essa experiência de consulta possibilitou a troca de experiências e a compreensão do contexto e das vivências de cada mulher. Esse é um artigo que traz um exemplo de como, dentro da organização do sistema de saúde atual, podemos atuar de uma maneira inovadora em relação aos métodos de abordagem tradicionalmente utilizadas na consulta de enfermagem.

A dimensão biológica das doenças é muito importante para o desenvolvimento de ações em saúde, porém a enfermagem não deve se embasar unicamente nesse referencial. As teorias educacionais, sociais e filosóficas podem ampliar o conhecimento dos enfermeiros e resultar no estreitamento das relações com os usuários dos serviços de saúde, superando a superficialidade que a abordagem meramente clínica proporciona. As ações educativas refletem essa abordagem biomédica. Além de a enfermagem dar pouca atenção à análise e à crítica ao espaço educativo que tem lugar nas consultas de enfermagem, há ausência ou superficialidade nas críticas sobre educação. As práticas educativas em saúde espelham o modelo tradicional de educação, onde o conhecimento prévio dos sujeitos é pouco valorizado. A prática pedagógica baseia-se na transmissão de informações sobre saúde, sem considerar a problematização da realidade para construção de conhecimentos. A adesão às intervenções, tratamentos e comportamentos prescritos é induzida pela sutil coerção e manipulação das vontades dos sujeitos assistidos, sendo essas intervenções previamente consideradas como o melhor a se fazer para os indivíduos.

Na amostra encontrou-se também, porém ainda muito timidamente, artigos que realizam uma crítica a esse modo como a enfermagem vem embasando as suas práticas. Poucos artigos fizeram uma análise crítica sobre o modelo biomédico de atenção à saúde. Esses artigos se apropriam de concepções filosóficas e educacionais para fundamentar a suas críticas, o que sugere que a possibilidade de a enfermagem, em se apropriando de outros referenciais teóricos, ampliar seu conhecimento e aprofundar suas abordagens no cotidiano de suas práticas. Isso pode intervir nas ações de saúde dentro da consulta de enfermagem, aprimorando o processo de interação enfermeiro-usuário, contribuindo para o desenvolvimento do conhecimento relacionado à saúde e refletindo na dimensão educativa das consultas de enfermagem, propiciando a aproximação a uma abordagem mais radical de educação em saúde.

REFERÊNCIAS

- ABRAO, A. C. F. V.; GUTIERREZ, M. G. R.; MARIN, H. F. Diagnóstico de Enfermagem amamentação ineficaz: Estudo de identificação e validação clínica. **Acta paul. Enferm**, São Paulo, v.18, n.1, 2005. p.46-55. ISSN 0103-2100.
- ARAGAKI, I. M. M.; SILVA, I. A.; SANTOS, J. L. F. Traço e estado de ansiedade de nutrizes com indicadores de hipogalactia e nutrizes com galactia normal. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v.40, n.3, 2006. p. 396-403. ISSN 0080-6234.
- BARBOSA, M. A. R. S.; TEIXEIRA, N. Z. F.; PEREIRA, W. R. Consulta de enfermagem - um diálogo entre os saberes técnicos e populares em saúde. **Acta paul. enferm**. São Paulo, v.20, n.2, 2007. p. 226-229. ISSN 0103-2100.
- BENTO, V. F. R.; BROFMAN, P. R. S. Impacto da consulta de enfermagem na frequência de internações em pacientes com insuficiência cardíaca em Curitiba - Paraná. **Arq. Bras. Cardiol**, São Paulo, v.92, n.6, 2009. p. 490-496. ISSN 0066-782X.
- BEZERRA, S. T. F; COELHO, M. M. F; SILVA, L. F; et al. Ações de enfermagem identificadas no projeto CIPESC e encontradas na prática educativa de pacientes hipertensos. **Oline Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v.5, n.2. 2006. ISSN: 1676-4285
- BOSCATTO, P. C.; SABATÉS, A. L. Adesão das mães às condutas de enfermagem nas dermatites irritativas de fraldas – estudo exploratório. **Oline Brazilian Journal of Nursing**. Niterói, v.7, n.2. 2008. ISSN: 1676-4285
- BRASIL. Congresso Nacional. **Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.portalcoren-rs.gov.br/web/legislacao/decretos/d94406.htm>>. Acesso em: 30 set. 2009.
- _____. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN- 159/1993**: Dispõe sobre a consulta de enfermagem. Disponível em:<<http://www.portalcofen.gov.br>>. Acesso em: 28 set. 2009.
- CAMIA, G. E. K.; BARBIERI, M.; MARIN, H. F. Fenômenos de enfermagem identificados em consultas de planejamento familiar segundo a ICNP - Versão Beta 2. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.14, n.5, 2006. p. 674-681. ISSN 0104-1169.
- CARPENITO, L. J. Diagnósticos de enfermagem: aplicação na prática clínica. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- CAPRA, F. O modelo biomédico. IN: O ponto de mutação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente. São Paulo: Cultrix; 1992.

CARVALHO, S. R. As contradições da promoção à saúde em relação à produção de sujeitos e a mudança social. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v.9, n.3, 2004. p. 669-678. ISSN 1413-8123.

CARVALHO, Y. M.; CECCIM, R. B. Formação e Educação em Saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G. W. S. et al. **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. p. 137-170.

CECÍLIO, L. C. O. **As múltiplas dimensões da gestão do cuidado e as necessidades de saúde. 2010**. Conferência de encerramento da 21^o. Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

CORRÊA, L. A.; SANTOS, I.; ALBUQUERQUE, D. C. Consulta de enfermagem: Pesquisar/Cuidar através da escuta sensível em uma clínica de insuficiência cardíaca. **Oline Brazilian Journal of Nursing**. Niterói, v.7, n.1. 2008. ISSN: 1676-4285

CORRÊA, L. A.; SANTOS, I.; SOUZA, T.O.; et al. Pesquisando/cuidando de pacientes com insuficiência cardíaca congestiva: A escuta sensível na consulta de enfermagem. **Oline Brazilian Journal of Nursing**. Niterói, v.5, n.3. 2006. ISSN: 1676-4285

DONATO, A. F. Algumas considerações sobre tendências pedagógicas e educação em saúde. **Boletim do Instituto de Saúde**. São Paulo, n. 48, 2009. p. 5-14.

DUARTE, M. T. C.; AYRES, J. A.; SIMONETTI, J. P. Consulta de enfermagem ao portador de Hanseníase: proposta de um instrumento para aplicação do processo de enfermagem. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.61, n.spe, 2008. p. 767-773. ISSN 0034-7167.

_____. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v.18, n.1, 2009. p. 100-107. ISSN 0104-0707.

_____. Perfil socioeconômico e demográfico de portadores de hanseníase atendidos em consulta de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.15, n.spe, 2007. p. 774-779. ISSN 0104-1169.

FELIPE, G. F.; ABREU, R. N. D. C.; MOREIRA, T. M. M. Aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão atendido no Programa Saúde da Família. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v.42, n.4, 2008. p. 620-627. ISSN 0080-6234.

FLORES PENA, Y.; ALMEIDA, M. C. P.; DURANZA, R. L. C. O processo de trabalho da enfermeira no cuidado à criança sadia em uma instituição da seguridade social do México. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.14, n.5, 2006. p. 651-657. ISSN 0104-1169.

FORNAZIER, M. L.; SIQUEIRA, M. M. Consulta de enfermagem a pacientes alcoolistas em um programa de assistência ao alcoolismo. **J. bras. psiquiatr.** Rio de Janeiro, v.55, n.4, 2006. p. 280-287. ISSN 0047-2085.

FREIRE, P. **Educação como prática para liberdade.** Rio de Janeiro: Paz e Terra1 1987.

FREITAS, C. A. S. L. et al. Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase no território da Estratégia da Saúde da Família: percepções de enfermeiro e pacientes. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.61, n.spe, 2008. p. 757-763. ISSN 0034-7167.

GASPERI, P.; RADUNS, V.; GHIORZI, A. R. A dieta ayurvédica e a consulta de enfermagem: uma proposta de cuidado. **Ciênc. saúde coletiva.** Rio de Janeiro, v.13, n.2, 2008. p. 495-506. ISSN 1413-8123.

HABERMAS, J. **Consciência moral e o agir comunicativo.** Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

HORTA, W. A. **Processo de Enfermagem.** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1979. 99 p.

KLETEMBERG, D. F. et al. O processo de enfermagem e a lei do exercício profissional. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.63, n.1, 2010. p. 26-32. ISSN 0034-7167.

LIMA, J. L. D. A.; CARVALHO, G. M.; MARTINS, A. A. Contribuição da Assistência de Enfermagem Obstétrica Pré-Natal: educação para a prevenção e correção da incontinência urinária de esforço. **O Mundo da Saúde.** São Paulo, v. 3, n. 31, p.411-418, jul./set. 2007.

LOPES, M. J. Imagem e singularidade: reinventando o saber de enfermagem. IN: MEYER, D. E.; WALDOW, V. R.; LOPES, M. J. M. **Marcas da Diversidade: Saberes e Fazeres da Enfermagem Contemporânea.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. Cap. 3, p.43-52.

LUZ, M.T. Políticas de descentralização e cidadania: novas práticas de saúde no Brasil atual. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde.** Rio de Janeiro: Ims - Uerj - Abrasco, 2001. p. 17-38.

MACHADO, M. M. T.; LEITAO, G. C. M.; HOLANDA, F. U. X. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem,** Ribeirão Preto, v.13, n.5, 2005. p. 723-728. ISSN 0104-1169.

MANZINI, F. C.; SIMONETTI, J. P. Consulta de enfermagem aplicada a clientes portadores de hipertensão arterial: uso da teoria do autocuidado de orem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.17, n.1, 2009. p. 113-119. ISSN 0104-1169.

MARGARIDO, E. S.; CASTILHO, V. Aferição do tempo e do custo médio do trabalho da enfermeira na consulta de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v.40, n.3, 2006. p. 427-433. ISSN 0080-6234.

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

MENDONÇA, R. S.; VALADÃO, M.; CASTRO, L.; et. al. A Importância da Consulta de Enfermagem em Pré-operatório de Ostomias Intestinais. **Revista Brasileira de Cancerologia**, São Paulo, v.53, n.4, 2007. p.431-435.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. IN: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (org.). **Agir em saúde**: um desafio para o público. 2ª. ed. São Paulo: Hucitec – Abrasco, 1997. p. 71-112.

MEYER, D. E. Espaços de Sombra e Luz: Reflexões em torno da Dimensão Educativa da Enfermagem. In: MEYER, D. E.; WALDOW, V. R.; LOPES, M. J. M. **Marcas da Diversidade**: Saberes e Fazeres da Enfermagem Contemporânea. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. Cap. 2, p. 27-42.

NORTH AMERICAN NURSING ASSOCIATION (org.). Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação – 1999/2002. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

OLIVEIRA, D. L. L. C. A “nova” saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, Ribeirão Preto, v.13, n.3, p.423-431, mai./jun. 2005.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde Coletiva: uma ‘nova saúde pública’ ou campo aberto a novos paradigmas? **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.32, n.4, p.299-316, ago. 1998.

PEDROSA, J. I. S. Perspectivas na avaliação em promoção da saúde: uma abordagem institucional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, 2004, p. 617-626. ISSN 1413-8123.

PENNA, L. H. G.; CARINHANHA, J. I.; RODRIGUES, R. F. Consulta coletiva de pré-natal: uma nova proposta para uma assistência integral. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vol.16, n.1, 2008. p. 158-160. ISSN 0104-1169.

PINA, J. C.; MELLO, D. F.; LUNARDELO, S. R. Utilização de instrumento de registro de dados da saúde da criança e família e a prática do enfermeiro em atenção básica à saúde. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.59, n.3, 2006. p. 270-273. ISSN 0034-7167.

RABELO, E. R.; ALITI, G. B.; DOMINGUES, F. B.; et al. Impacto da educação sistemática de enfermagem no conhecimento da doença e autocuidado em uma clínica de insuficiência cardíaca no Brasil: um estudo experimental prospectivo. **Oline Brazilian Journal of Nursing**. Niterói, v.6, n.3. 2007. ISSN: 1676-4285.

- RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F.C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v.12, n.2, 2007. p. 477-486. ISSN 1413-8123.
- SANTANA, R. F.; SANTOS, I.; CALDAS, C. P. Cuidando de idosos com Demência: um estudo a partir da prática ambulatorial de enfermagem. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.58, n.1, 2005, p. 44-48. ISSN 0034-7167.
- SANTOS, B. R. L.; PASKULIN, L. M. G.; CROSSETTI, M. G. O. Consulta de Enfermagem: sistematização do cuidado. In: TASCA, A. M. et al. **Cuidado Ambulatorial: consulta de enfermagem e grupos**. Rio de Janeiro: Epub, 2006. p. 21-29.
- SANTOS, S. M. R.; et al. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. **Texto contexto – enferm**, Florianópolis, v.17, n.1, 2008. p. 124-130. ISSN 0104-0707.
- SAPAROLLI, E. C. L.; ADAMI, N. P. Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no Programa de Saúde da Família. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v.20, n.1, 2007. p. 55-61. ISSN 0103-2100.
- SHIMIZU, H. E.; LIMA, M. G. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.62, n.3, 2009. p. 387-392. ISSN 0034-7167.
- SILVEIRA, D. T.; MARIN, H. F. Conjunto de Dados Mínimos em Enfermagem: identificação de categorias e itens para a prática de enfermagem em saúde ocupacional ambulatorial. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.59, n.2, 2006. p. 142-147. ISSN 0034-7167.
- SILVEIRA, D. T.; PORTELA, V. C. **Consulta de enfermagem**. 2001. Material didático preparado para Disciplina Enfermagem no Cuidado ao Adulto II - 01004. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/eenf/enfermagem/disciplinas/enf01004/material/consulta_de_enfermagem.pdf>. Acesso em: 28 set. 2009.
- SIPP, M. A. C.; CUNHA, N. M. Risco cardiovascular numa clientela ambulatorial – um estudo quantitativo. **Oline Brazilian Journal of Nursing, Nursing Science Training for Undergraduates**. Niterói, 2008. ISSN: 1676-4285
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 10ªed, v.1, p. 36-46.
- SPINDOLA, T.; PENNA, L. H. G.; PROGIANT, J. M. Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v.40, n.3, 2006. p. 381-388. ISSN 0080-6234.

STOTZ, E. N. (Org.). Enfoques sobre educação e saúde. In: VALLA, V. V.; STOTZ, E. N. **Participação popular, educação e saúde: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Relume-dumará, 1993. p. 11-22.

VANZIN, A. S.; NERY, M. E. S. **Consulta de enfermagem: uma necessidade social?**. Porto Alegre: Rm&I Gráfica, 1996. 191 p.

VIEIRA, C. S. C. A.; SOARES, M. T.; RIBEIRO, C. T. S. X.; SILVA, L. F. G. Avaliação e controle de contatos faltosos de doentes com hanseníase. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.61, n.spe, 2008. p. 682-688. ISSN 0034-7167.

WALDMAN, B. F. *Consulta de enfermagem*. Porto Alegre, EEUFRGS, 1999.

WALDOW, V. R. Examinando o Conhecimento na Enfermagem. In: MEYER, D. E.; WALDOW, V. R.; LOPES, M. J. M. **Marcas da Diversidade: Saberes e Fazeres da Enfermagem Contemporânea**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. Cap. 4, p. 53-85.

WHITTEMORE, R.; KNALF, K. The integrative review: update methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v.52, n.2, 2005. p.546-553.

APÊNDICE**A - FICHA DE LEITURA**

Autor:	Título:
Referência:	
Resumo:	
Descritores e/ou Palavras-chave:	
<i>Insights:</i>	