



Contribuição da Enfermagem para Atenção Primária



MENJ **GI** BOM DIA BRASIL



2005 - 48 equipes - 42,3%
2016 - 135 equipes - 100%



Ruth Gobbo / PMS

**A QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE
DEPENDE DIRETAMENTE DA
QUALIDADE DAS AÇÕES
DESENVOLVIDAS PELA
ENFERMAGEM.**





CENÁRIO DA SAÚDE NO BRASIL

- **Modelo Médico centrado;**
- **Informações e Registros Deficientes;**
- **Pouca profissionalização da gestão em saúde;**
- **Assistência fragmentada;**
- **Crescente especialização da assistência médica;**
- **Crescente incorporação tecnológica e custos;**
- **Modelo Hospitalocêntrico**

Atenção Primária

Os cuidados primários em saúde são essenciais, baseados em métodos e tecnologias práticas.

Cientificamente bem fundamentados e socialmente aceitáveis.

**Declaração de
Alma – Ata**

Colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias e comunidade mediante sua plena participação.

Fazem parte integrante tanto do Sistema de Saúde do país do qual constituem a função central.

Que APS queremos?

Uma APS forte e resolutiva com um acesso facilitado, em que a pessoa vinculada àquela equipe consiga um **atendimento quando precisa, no horário mais adequado e com a forma de agendamento mais confortável.**

- Acesso
- Continuidade do cuidado
- Longitudinalidade
- Integralidade
- Coordenação



- **ACESSO**

Para Starfield (2002), a APS deve ser a porta de entrada para o sistema de serviços de saúde.

Deve ser de fácil acesso para o usuário.



Entendendo o Modelo de Atenção Atenção Primária em Saúde

Continuidade do cuidado — a pessoa atendida mantém seu vínculo com o serviço ao longo do tempo, de forma que quando uma nova demanda surge esta seja atendida de forma mais eficiente; essa característica também é chamada de LONGITUDINALIDADE

Integralidade — o nível primário é responsável por todos os problemas de saúde; ainda que parte deles seja encaminhado a equipes de nível secundário ou terciário, o serviço de Atenção Primária continua CO-RESPONSÁVEL

Coordenação do cuidado — o nível primário tem a incumbência de organizar, coordenar e/ou integrar esses cuidados.

Que APS queremos?

Uma APS de qualidade dá resposta a todas as demandas.

Se um de vocês precisa procurar um serviço de saúde para:

- Avaliar uma dor de cabeça ou uma crise de asma;
- Retirar um nevo, uma verruga ou avaliar um abscesso;
- Escolher um método contraceptivo (ou inserir um DIU);
- Perguntar sobre exames de rotina (check-up);
- Levar seu avô, que anda muito esquecido e toma medicamentos para HAS e DM;
- Iniciar seu seguimento pré-natal (ou de sua esposa-namorada);

Para onde iriam?

- Como garantir que todos os cidadãos tenham acesso aos ‘mesmos’ serviços nas diversas Unidades de Saúde?



ATENÇÃO PRIMÁRIA

- Acessível
- Abrangente
- Resolutiva
- De qualidade



Qual a contribuição da Enfermagem?

CONDIÇÃO DE SAÚDE

Assegurar a concepção ampliada de prática clínica de Enfermagem, a integralidade da saúde e suas múltiplas dimensões de modo a contemplar a subjetividade, a intersubjetividade, os modos de vida, o trabalho e demais determinantes sociais do processo saúde doença. Não é concepção biomédica.

Consiste no desenvolvimento de um **conjunto de intervenções educacionais e gerenciais**, relativas a determinada **condição ou patologia**, definidas pelas **diretrizes clínicas**, com o objetivo de **melhorar a qualidade da atenção à saúde e a eficiência dos serviços**.

FONTE: TODD & NASH (1997); COUCH (1998); MENDES (2010)

Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)

4.2 Das atribuições específicas

4.2.1 Do Enfermeiro:

II - Realizar consulta de Enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;

Entre as atividades privativas do enfermeiro:
Art. 11 º - alínea I –item i) consulta de
Enfermagem. . *(Lei do Exercício Profissional nº 7.498 de 1986)*

- **A consulta de Enfermagem é o método no qual o profissional enfermeiro possui completa autonomia para desenvolver estratégias de cuidado abrangentes para a promoção da saúde do indivíduo, da família ou da comunidade.**

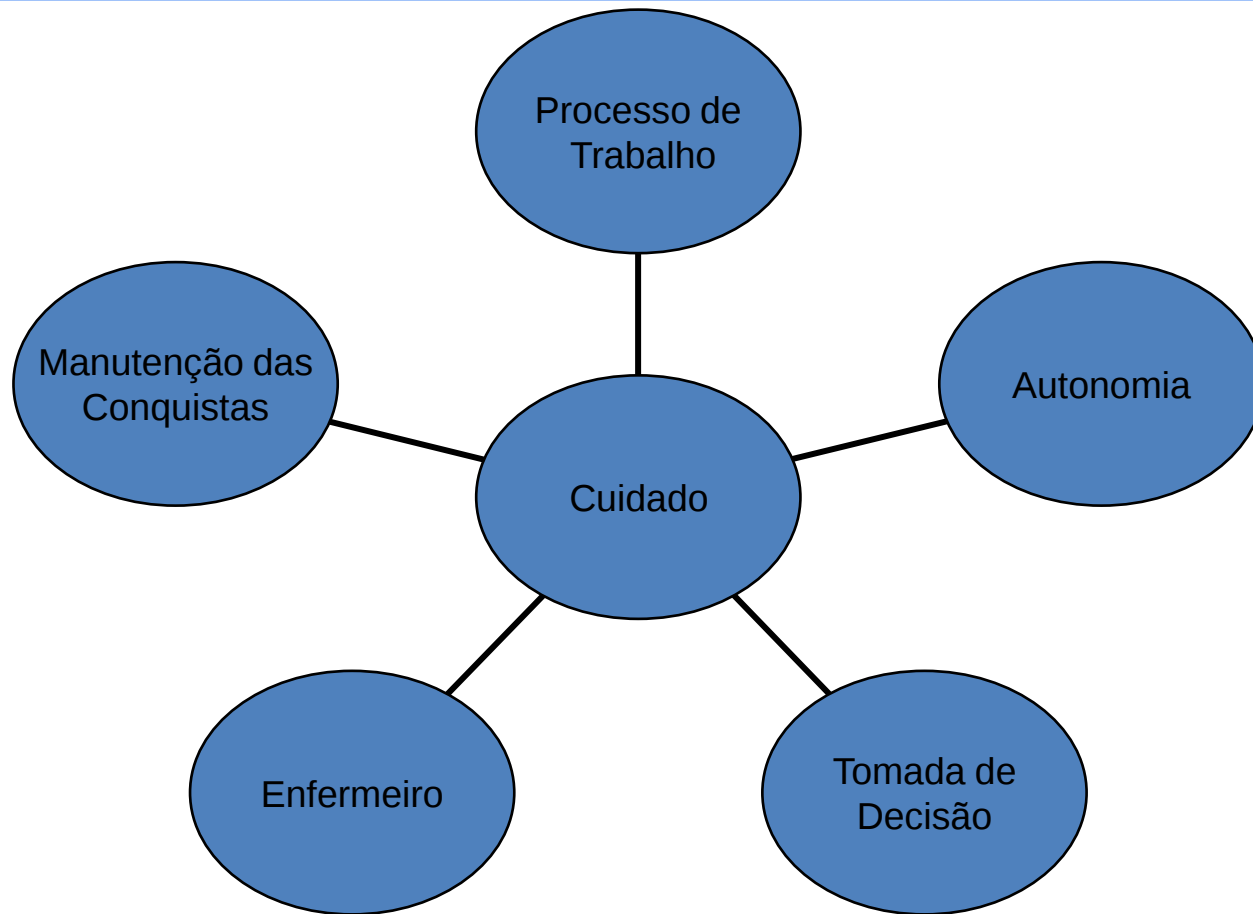
Art. 11 º - alínea II –item c) entre as atividades do (a) Enfermeiro (a) prescrever medicamentos estabelecidos em programas de saúde e em rotina aprovada pela instituição de saúde. *(Lei do Exercício Profissional nº 7.498 de 1986)*

Esta atividade deve ser realizada em uma Consulta de Enfermagem registrada em prontuário do usuário.

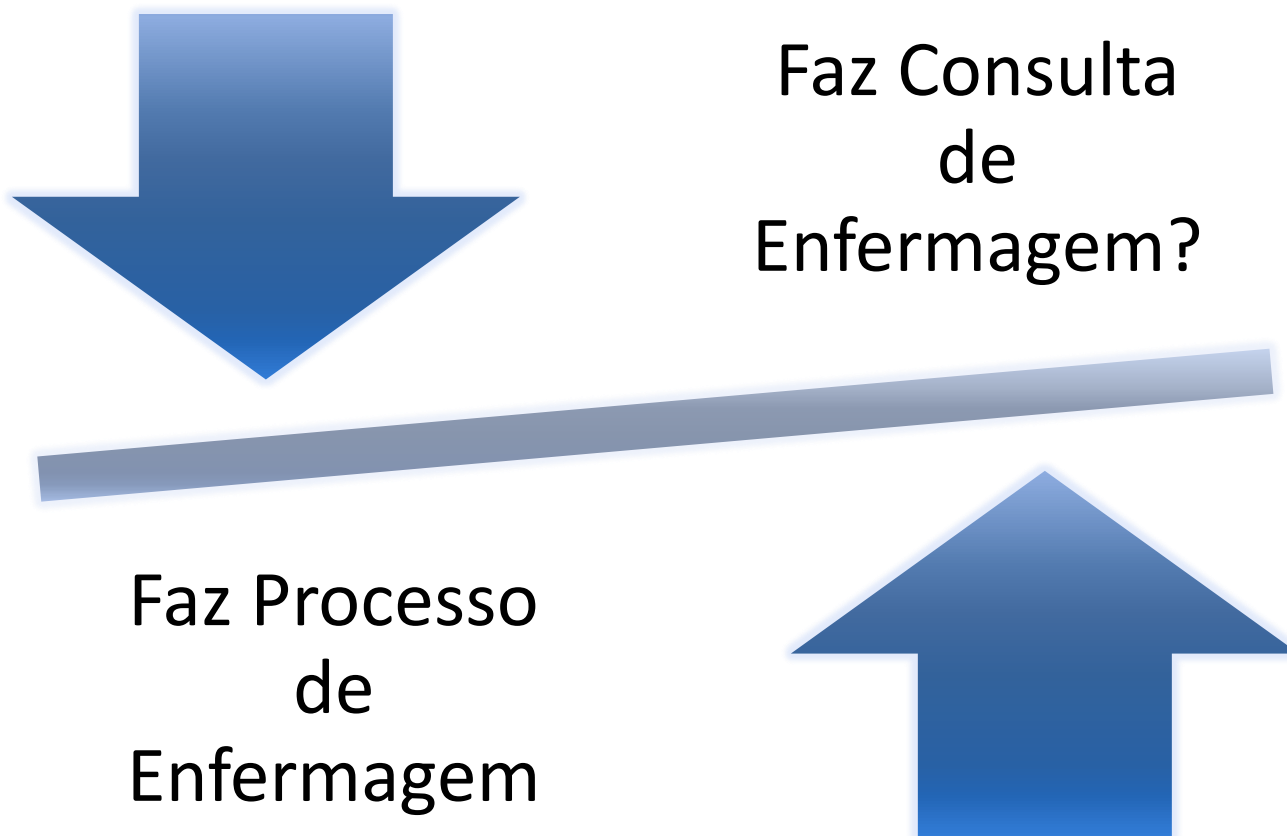
Este registro deve ser feito por meio da SAE. (Resolução COFEN Nº 358/2009)

Resolução COFEN Nº 195/1997 que:
Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro.

O que fazer?



Como fazer?



Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)

4.2 Das atribuições específicas

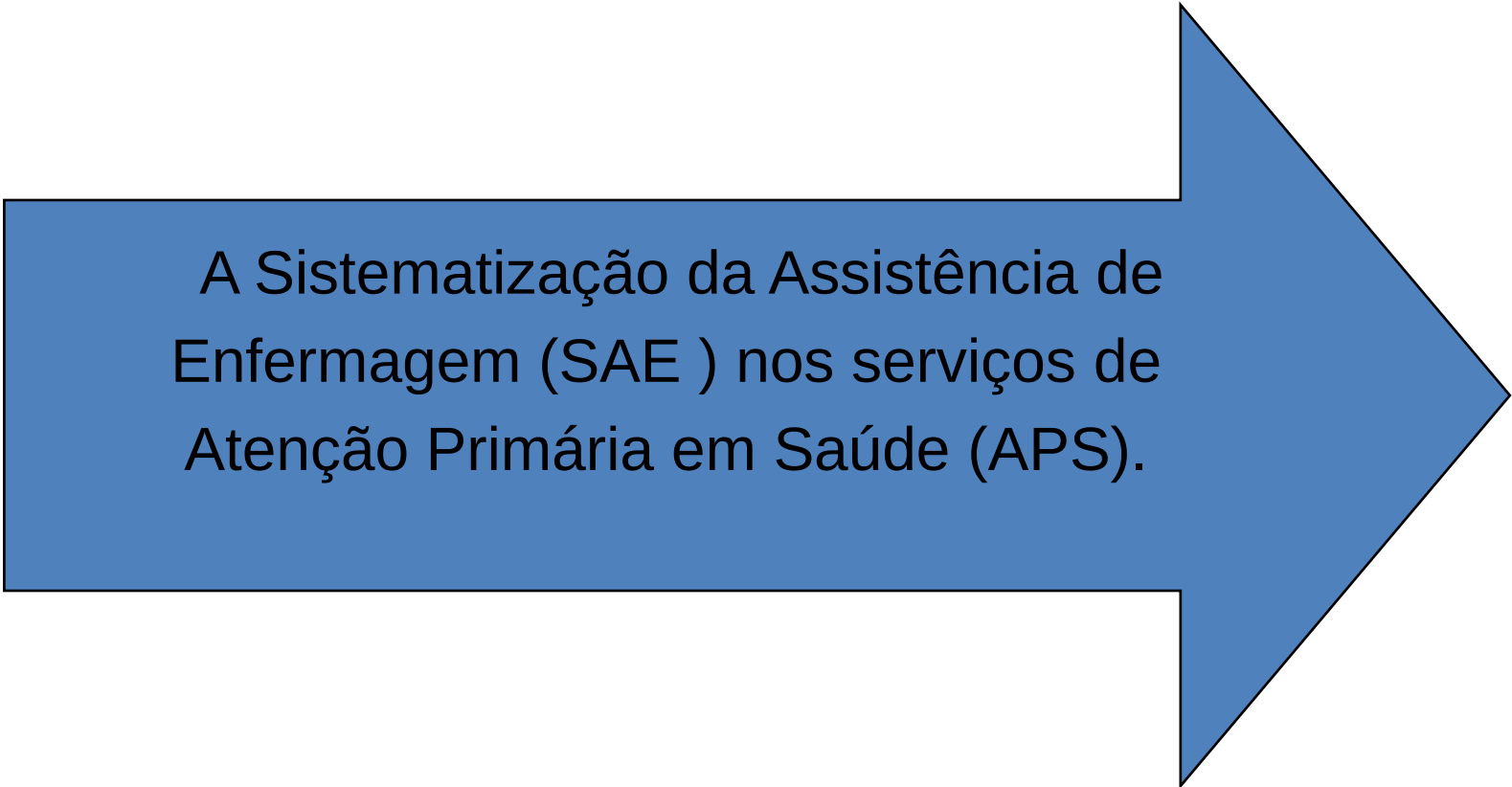
4.2.2 Do Técnico/Auxiliar de Enfermagem:

II - Realizar procedimentos de Enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação;

Art. 13 º As atividades do técnico e auxiliares de Enfermagem somente poderão ser exercidas sob a supervisão, orientação e direção do Enfermeiro. (Decreto nº 94.406 de 1987).



Como fazer?



A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nos serviços de Atenção Primária em Saúde (APS).

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM



PROCESSO DE ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

PROTOCOLOS

NORMAS E ROTINAS

SISTEMAS DE REGISTRO

ESCALAS DE SERVIÇO

DIMENSIONAMENTO

Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 – Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. –Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da Enfermagem.

Decreto nº 94.406, de 8 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.

Código de Ética – Resolução Cofen nº 564, de 6 de novembro de 2017.

Resoluções e Decisões e Pareceres do COREN e COFEN.

PERIGOS PARA A PROFISSÃO

“TAREFISMO”

BUROCRATIZAÇÃO

DESCARACTERIZAÇÃO

INVISIBILIDADE DO ENFERMEIRO

Enfermeiro/Enfermagem

Exame
preventivo
câncer

Procedimentos
de Enfermagem

Glicemia capilar, Nebulização,
medicamentos, retirada de pontos,
curativo, avaliação antropométrica.

Puericultura, gestante, puerpério,
tuberculose, no domicílio e na
Atenção básica e especializada

Consulta de
Enfermagem

Teste Rápido

Sífilis, Hepatite, de gravidez.

Teste
Pezinho

Vigilância

Análise projetos arquitetônicos , Inspeção de
estabelecimentos, investigação de surtos,
eventos adversos, e transmitida por
alimentos

SERVIÇOS DE SAÚDE

Onde estamos

Onde pretendemos chegar

VOLTADO PARA INDIVÍDUOS

VOLTADO PARA UMA POPULAÇÃO

O SUJEITO É O PACIENTE

O SUJEITO É AGENTE DE SUA
SAÚDE

REATIVO

PROATIVO

ÊNFASE NAS AÇÕES
CURATIVAS

ATENÇÃO INTEGRAL

CUIDADO PROFISSIONAL

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL

FONTE: FERNANDEZ (2003) MENDES (2007)

Muito Obrigada!

Nossos contatos:



www.corensc.gov.br



corensc



@corensc



corensc



Coren SC



Coren SC