

Elisangela Argenta Zanatta
(Organizadora)

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

Impacto e transformação profissional

Elisangela Argenta Zanatta
(Organizadora)

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

Impacto e transformação profissional

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

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

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde: impacto e transformação profissional

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Elisangela Argenta Zanatta

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M586 Mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde: impacto e transformação profissional / Organizadora Elisangela Argenta Zanatta. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-504-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.041210410>

1. Enfermagem - Mestrado. I. Zanatta, Elisangela Argenta (Organizadora). II. Título.

CDD 610.7

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Destaco a imensa satisfação e gratidão em apreciar a obra intitulada **Mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde: impacto e transformação profissional**, organizada por docentes do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde – MPEAPS, da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC.

A referida obra é constituída por cinco capítulos que são redigidos com clareza e objetividade descrevendo: o percurso de estudos realizados e o impacto dos produtos gerados no Programa; atividades integrando graduação e pós-graduação visando a promoção da sistematização da assistência de enfermagem no estado de Santa Catarina; processo de construção e validação das tecnologias desenvolvidas no MPEAPS; instrumentos de trabalho dos enfermeiros gerentes utilizados nas atividades no contexto da Estratégia Saúde da Família.

O primeiro capítulo **Pesquisa Ação: estratégia para o fortalecimento do processo de enfermagem e da sistematização da assistência em enfermagem**, apresenta o método utilizado no desenvolvimento do Projeto do MPEAPS/UDESC, que foi contemplado no Edital N.º 27/2016 Acordo CAPES/COFEN. Os estudos foram realizados pelas quatro mestrands envolvidas no projeto, gerando: o desenvolvimento de instrumentos para guiar a Consulta do Enfermeiro na atenção à saúde da criança e mulher; e um minicurso direcionado ao gerenciamento na área da Atenção Primária à Saúde.

O capítulo 2, **Impacto dos produtos do mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde: transformações na área e para a vida profissional**, descreve o impacto das ações e produtos gerados nos estudos da primeira turma do MPEAPS. A pesquisa-ação, método adotado, foi desenvolvida por meio de Tâbulas técnico-científicas, via plataforma digital *Microsoft Teams*. O capítulo apresenta análise e discussão da Tábula realizada em maio de 2021, que contou com a participação de 10 enfermeiras, egressas da primeira turma do programa, onde foram apresentados os impactos e as experiências vividas nos serviços a partir do consumo dos seus produtos pela comunidade.

O Capítulo 3, **Contribuições de uma liga acadêmica no ensino do processo de enfermagem: relato de experiência**, aborda o relato das atividades desenvolvidas pela Liga Acadêmica de Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem e suas contribuições no ensino e relatar atividades desenvolvidas por mestrands junto a Liga Acadêmica. As quais foram realizadas em 2020, por meio de *lives* que abordaram a utilização do Processo de Enfermagem em diversos contextos de cuidado. Destaca-se a promoção do aprendizado com a integração da graduação com a pós-graduação incentivando a utilização do Processo de Enfermagem e o uso de sistemas

de linguagem padronizadas no processo formativo.

O capítulo 4, **Instrumentos para validação de conteúdo e semântica de tecnologias para subsidiar a consulta do enfermeiro**, relata o processo de construção de instrumentos para validação de conteúdo e semântica, das tecnologias desenvolvidas no programa, que visam subsidiar a realização da Consulta do Enfermeiro nos diferentes cenários do cuidado.

O capítulo cinco, **Instrumentos laborais utilizados pelos enfermeiros na gestão da saúde da família**, apresenta os resultados de estudo que buscou identificar os instrumentos de trabalho dos enfermeiros gerentes utilizados nas atividades gerenciais e assistenciais na Estratégia Saúde da Família. Os participantes foram 17 gerentes das equipes de Saúde da Família e a geração de dados por meio de entrevistas e rodas de conversa.

A obra descreve e trilha percorrida por docentes, mestrandas e egressas do programa, compartilhando estudos e atividades desenvolvidas no MPEAPS/UDESC, por meio de um edital de fomento aos mestrados profissionais em enfermagem. Nesse sentido, a obra cumpre com o importante papel da universidade em promover a transferência do conhecimento e preparar os profissionais para a tarefa de aliar a pesquisa em prol da qualificação dos profissionais e incorporação do conhecimento para a comunidade técnico-científica.

Parabenizo as organizadoras da obra e o grupo de autoras por contribuírem com a construção do conhecimento na Área da Enfermagem, em especial no contexto do Mestrado Profissional e Atenção Primária à Saúde.

Sandra Maria Cezar Leal


Docente Titular da Universidade do Vale do Rio dos Sinos/Unisinos na
Graduação e Pós-graduação em Enfermagem

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PESQUISA-AÇÃO: ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM E DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM


Denise Antunes de Azambuja Zocche
Elisangela Argenta Zanatta
Carine Vendruscolo
Leticia de Lima Trindade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412104101>

CAPÍTULO 2..... 13

IMPACTO DOS PRODUTOS DO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: TRANSFORMAÇÕES NA ÁREA E PARA A VIDA PROFISSIONAL


Denise Antunes de Azambuja Zocche
Carine Vendruscolo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412104102>

CAPÍTULO 3..... 23

CONTRIBUIÇÕES DE UMA LIGA ACADÊMICA NO ENSINO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Argenta
Susane Karine Kerckoff Machado
Jakeline Trevizol Borsoi
Ingrid Pujol Hanzen
Cheila Karei Siega
Edlamar Kátia Adamy

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412104103>

CAPÍTULO 4..... 36

INSTRUMENTOS PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E SEMÂNTICA DE TECNOLOGIAS PARA SUBSIDIAR A CONSULTA DO ENFERMEIRO

Elisangela Argenta Zanatta
Edlamar Kátia Adamy
Carla Argenta
Cheila Karei Siega
Ingrid Pujol Hanzen
Alana Camila Schneider
Patricia Poltronieri
Suzanne Cristina Abido
Débora Rafaelly da Silva Vicente
Leticia Maria Rostirolla

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412104104>

CAPÍTULO 5..... 49

INSTRUMENTOS LABORAIS UTILIZADOS PELOS ENFERMEIROS NA GESTÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Carise Fernanda Schneider

Letícia de Lima Trindade

Carine Vendruscolo

Fernanda Karla Metelski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0412104105>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 63

PESQUISA-AÇÃO: ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM E DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM

Data de aceite: 25/08/2021

Denise Antunes de Azambuja Zocche

Universidade do Estado de Santa Catarina/
UDESC

Departamento de Enfermagem

Chapecó- Santa Catarina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4754-8439>

Elisangela Argenta Zanatta

Universidade do Estado de Santa Catarina/
UDESC

Departamento de Enfermagem

Chapecó- Santa Catarina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7426-6472>

Carine Vendruscolo

Universidade do Estado de Santa Catarina/
UDESC

Departamento de Enfermagem

Chapecó- Santa Catarina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5163-4789>

Leticia de Lima Trindade

Universidade do Estado de Santa Catarina/
UDESC

Departamento de Enfermagem

Chapecó- Santa Catarina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7119-0230>

RESUMO: A partir de um acordo entre o Conselho Federal de Enfermagem e a e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 500 enfermeiros(as) foram qualificados, por meio de cursos de Pós-graduação *Stricto Sensu*, na modalidade de Mestrado Profissional em Enfermagem. Os cursos dessa modalidade

identificaram, nesse acordo, uma oportunidade de desenvolver propostas alinhadas à movimentos para implementação da Sistematização da Assistência em Enfermagem e do Processo de Enfermagem nos serviços de saúde em que já havia inserção de atividades de ensino, pesquisa e extensão. O presente capítulo apresenta a metodologia utilizada no Projeto de um Mestrado Profissional em Enfermagem de uma Universidade Pública, contemplado no edital. Fundamentou-se em relatórios e produções intelectuais e técnicas geradas pelas quatro enfermeiras mestrandas que desenvolveram os projetos. Dentre os projetos, três tiveram como foco o desenvolvimento de instrumentos para guiar a Consulta do Enfermeiro na atenção à saúde da criança e mulher e um gerou um minicurso voltado ao gerenciamento na área da Atenção Primária à Saúde. Os frutos do Mestrado Profissional têm se mostrado fundamentais para gerar material científico, que contribui com o debate e o conhecimento sobre temas importantes como o gerenciamento na Atenção Primária à Saúde, a Sistematização da Assistência de Enfermagem, as melhores práticas na área, entre outros.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiros; Enfermagem no consultório; Pesquisa-ação.

ACTION RESEARCH: STRATEGY FOR STRENGTHENING THE NURSING PROCESS AND SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE

ABSTRACT: Through accords between the

Federal Nursing council and the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel, 500 nurses were qualified, through post graduation courses (*stricto sensu*), in the professional nursing masters degree modality. The courses from this modality identified, in these accords, an opportunity to develop proposals aligned with movements for the implementation of the Systematization of Nursing Care and the Nursing Process in health services where teaching, research and extension activities already existed. This chapter presents the methodology used in the Project of a Professional Master's Degree in Nursing at a Public University, contemplated in the notice. It was based on reports and intellectual and technical productions generated by the four master nurses who developed the projects. Among the projects, three focused on the development of instruments to guide the Nurse's Consultation in child and woman health care and one generated a mini-course focused on management in the area of Primary Health Care. The results of the Professional Master's Degree have proven to be fundamental for generating scientific material, which contributes to the debate and knowledge on important topics such as management in Primary Health Care, the Systematization of Nursing Care, best practices in the area, among others.

KEYWORDS: Nurses; Office Nursing, Action research

1 | INTRODUÇÃO

A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) vem sendo amplamente discutida no Brasil, desde a sua criação pela Resolução 358/2009. Sua finalidade é organizar o cuidado a partir de um método sistemático, tanto para a gestão quanto para a assistência de enfermagem (COFEN, 2009).

Com base nessa resolução, serviços de saúde, gestores e instituições de ensino superior (IES), desencadearam movimentos de formação em serviço, com vistas a fortalecer e contribuir para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, por meio da sistematização. Entre esses, destaca-se o convênio firmado em 2016 entre o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), para qualificar 500 enfermeiros(as) por meio de cursos de Pós-graduação *Stricto Sensu*, na modalidade de Mestrado Profissional em Enfermagem (MPE), tendo como escopo a implementação da SAE e do Processo de Enfermagem (PE). O convênio corrobora o que está proposto na Portaria 60/2019, do MEC/CAPES, que dispõe sobre a oferta, regulamentação e avaliação dos cursos de mestrado e doutorado profissionais. No artigo 2º estão dispostos os objetivos desta Portaria:

- I) capacitar profissionais qualificados para práticas avançadas, inovadoras e transformadoras dos processos de trabalho, visando atender às demandas sociais, econômicas e organizacionais dos diversos setores da economia; II) transferir conhecimento para a sociedade de forma a atender às demandas sociais e econômicas, com vistas ao desenvolvimento nacional, regional e local; III) contribuir para agregação de conhecimentos de forma a impulsionar o aumento da produtividade em empresas, organizações públicas e privadas;

e IV) atentar aos processos e procedimentos de inovação, seja em atividades industriais geradoras de produtos, quanto na organização de serviços públicos ou privados (BRASIL, 2019).

Os cursos de MPE identificaram, nesse acordo, uma oportunidade de desenvolver propostas alinhadas à movimentos para implementação da SAE e do PE nos serviços de saúde em que já havia inserção de atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Com tais contornos, o Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (MPEAPS), da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), inicia suas atividades no ano de 2017 e, de imediato, acessa o primeiro edital do Acordo CAPES/COFEN. Essa foi uma oportunidade de dar visibilidade ao curso e contribuir para transformação de práticas profissionais em enfermagem.

Para atender ao edital, desenvolveu-se um projeto de pesquisa pautado em marcos legais e teóricos da profissão (COFEN, 2009; HORTA, 2011; GARCIA, 2017). A proposta teve como foco o fortalecimento da integração ensino-serviço, por meio de movimentos de aproximação, diálogo e (co)responsabilização entre sujeitos da gestão, da atenção, do ensino e do controle social no âmbito do SUS, contribuindo assim, para qualificar o cuidado de enfermagem. O projeto propôs ações e o desenvolvimento de tecnologias para o cuidado em enfermagem na Rede de Atenção à Saúde (RAS), com foco na promoção da saúde, além de fortalecer a tomada de decisão do enfermeiro para a resolução de problemas vividos no cotidiano da prática profissional, ao encontro do Projeto Pedagógico do Curso de MPEAPS (UDESC, 2017).

O presente capítulo propõe apresentar o caminho percorrido e refletir sobre o método utilizado no Projeto de um Mestrado Profissional em Enfermagem de uma Universidade Pública, contemplado no edital CAPES/COFEN.

2 | MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência sobre o método utilizado no Projeto do MPEAPS contemplado Edital Acordo CAPES/COFEN nº 27/2016, que se fundamentou em relatórios e produções intelectuais e técnicas geradas pelas quatro enfermeiras mestrandas contempladas pelo edital.

O percurso adotado para a elaboração deste texto inicia pela apresentação da justificativa e escolha da abordagem e do tipo de pesquisa e suas etapas, passa pelo relato das produções das mestrandas e finaliza com as contribuições e desafios enfrentados durante essa trajetória.

2.1 A escolha da Pesquisa-Ação como meio de fortalecimento da SAE e do PE

O livro “Técnicas que fazem uso da Palavra, do Olhar e da empatia: pesquisa

qualitativa em ação”, destaca que as pesquisas qualitativas têm como matéria prima um conjunto de substantivos, cujos sentidos se complementam: experiência, vivência, senso comum e ação (MINAYO, COSTA, 2009).

Ao propiciar o aprofundamento da visão da realidade e a busca da essência dos fenômenos, a pesquisa qualitativa pode ser a chave para a produção de um conhecimento crítico, emancipador e profundamente, comprometido com a transformação dos serviços de enfermagem nos quais os mestrados estão inseridos.

No âmbito dos cursos de MPE, dentre as abordagens de pesquisa utilizadas, a qualitativa vem sendo amplamente seguida, pois permite aos pesquisadores enfermeiros compreender e interpretar o ser humano e seus modos de ser e estar no mundo (FREIRE, 2011). Parte-se do pressuposto de que “fazer” pesquisa implica em estar atento a que marcos teóricos, filosóficos e legais que abrangem esse percurso. Além disso, a qualidade, especialmente, nas pesquisas qualitativas, depende da adoção de uma teoria de enfermagem que possa sustentar a compreensão dos fenômenos complexos, considerando também, quando necessário, as descrições numéricas (SILVA *et. al.*, 2018).

Ainda, segundo Egry (2020), a pesquisa qualitativa depende do rigor da análise aprofundada dos achados mediante intertexto com resultados de outras pesquisas, amplas e atuais; da síntese que contemple as dimensões do singular, do particular e do geral; da ética na condução da pesquisa e na devolução e na divulgação dos resultados.

Entre os diversos tipos de pesquisa qualitativa, a Pesquisa-ação é muito utilizada no campo da saúde e tem sido amplamente, desenvolvida na enfermagem, visto que o método encontra terreno fértil nas questões que são de interesse coletivo para solução de problemas (PESSOA *et.al*, 2013; RIBEIRO *et.al*, 2020). A sua utilização desafia os pesquisadores enfermeiros a compreenderem de que forma o conhecimento vem sendo construído e reconstruído, quais são os melhores instrumentos e técnicas para realização do cuidado.

Muitos são os teóricos que abordam a Pesquisa-ação, sua origem ainda é incerta, mas há consenso entre as correntes teóricas que é um tipo de pesquisa participativa que tem como pressuposto a intervenção e implicação do pesquisador em todas as etapas do processo. Entre os teóricos que estudam e propõem métodos de desenvolvimento para esse tipo de pesquisa destacam-se os estudos de Michel Thiollent.

Para Thiollent (2011) nesse tipo de pesquisa, os participantes atuam em reciprocidade com vistas desenvolver uma visão de trabalho intelectual, com a participação dos interessados para transformar uma realidade, em que há uma estreita interação/ combinação entre a investigação e a prática, entre o processo de investigação e da ação interativa.

2.2 Etapas, participantes, instrumentos e técnicas para o desenvolvimento da pesquisa ação

O roteiro apresentado por Thiollent (2011) para o desenvolvimento da Pesquisa-ação, possui 12 fases, entretanto o autor declara que este roteiro não deve ser interpretado como algo exaustivo, mas deve servir como um ponto de partida para pesquisadores e participantes decidirem juntos como utilizá-lo. Para este estudo, as pesquisadoras adaptaram as 12 etapas em seis que estão representadas no quadro 1 e descritas na sequência.

| Etapas de acordo com Thiollent | Etapas adaptadas para esse estudo |
|---|--|
| 1. Fase exploratória | 1. Fase exploratória |
| 2. Tema de pesquisa | |
| 3. Colocação dos problemas | |
| 4. Lugar da teoria | 2. Diagnóstico de situação |
| 5. Hipóteses | |
| 6. Seminário | 3. Coleta de dados: Entrevistas e Grupos Focais 4. Seminário integradores |
| 7. Campo de observação, amostragem e representatividade qualitativa | |
| 8. Coleta de dados | |
| 9. Aprendizagem | 5. Planejamento de qualificação dos profissionais enfermeiros |
| 10. Saber formal e saber informal | |
| 11. Plano de ação | |
| 12. Divulgação externa | 6. Publicização |

Quadro 1 – Etapas da Pesquisa-Ação adaptadas de Thiollent (2011)

No percurso metodológico da Pesquisa-ação estão previstos seminários, reuniões e, quando pertinentes, a entrevista e a produção de informações em documentos, bem como técnicas para diagnóstico situacional, e solução de problemas, mapeamento de representações e técnicas de divulgação e/ou comunicação, conforme a finalidade básica do estudo (THIOLLENT, 2011).

A fase exploratória dos quatro subprojetos, desenvolvidos nesse estudo, compreendeu a realização de duas revisões integrativas. Uma teve como objetivo identificar, na literatura, conteúdos relacionados à Consulta do Enfermeiro na saúde da mulher e a outra identificar as tecnologias do cuidado para o acompanhamento da criança de zero a cinco anos de idade na APS. Além das revisões, realizou-se o levantamento do perfil dos enfermeiros gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS), por meio de roteiro de entrevista semiestruturada que permitiu a identificação do perfil sociolaboral dos participantes, bem como questões relacionadas ao processo de trabalho (ROSA, ZOCCHÉ,

2020; SCHNEIDER *et.al* 2020).

A etapa do diagnóstico de situação ocorreu concomitantemente à etapa da produção das informações, a partir do levantamento do perfil dos enfermeiros assistenciais e gerentes de UBS, por meio entrevistas semiestruturada e aplicação de questionários. Além disso, foi traçado o perfil epidemiológico da saúde infantil por meio dos dados disponíveis nos sistemas de informação em saúde, dentre eles o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) e o sistema próprio em que os municípios utilizam como prontuário eletrônico, armazenamento de dados e gerador de informações, o WinSaúde (SIEGA, *et al.*, 2020).

Na etapa de coleta de dados, foram utilizadas três estratégias: entrevistas, grupos focais (GFs) e rodas de conversa. As entrevistas serviram para embasar o planejamento dos GFs, tornando possível compreender a percepção dos enfermeiros acerca da consulta. Além disso, deram subsídio para que os GFs fossem assertivos e direcionados às principais demandas e necessidades dos enfermeiros frente a realização da consulta e do gerenciamento dos serviços de saúde. A fase dos seminários integradores ocorreu seguindo um roteiro para o desenvolvimento dos GFs, momento em foi possível construir e validar instrumentos para guiar a Consulta do Enfermeiro à mulher e à criança de zero aos dois anos de idade e à mulher.

Durante os seminários, a estratégia de utilizar GFs ocorreu em virtude da necessidade de aprofundar o estudo entre os participantes, sobre a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358 de 2009 (COFEN, 2009), a Teoria de Wanda Horta (2011) pautada nas Necessidades Humanas Básicas (NHB) e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), que é uma terminologia padronizada que representa o domínio da prática de enfermagem em âmbito mundial e constitui-se de uma tecnologia de informação que proporciona a coleta, armazenamento, análise de dados de enfermagem em diversos cenários (GARCIA, 2018; PRIMO *et al.*, 2018).

Participaram da etapa de coleta de dados e seminários 54 enfermeiras que atuavam na Atenção Primária à Saúde de municípios localizados nas regiões oeste e meio oeste de Santa Catarina.

Destaca-se que todos os instrumentos foram construídos com vistas a promover a participação e diálogo entre os participantes e pesquisadoras-participantes. Para tanto, as pesquisadoras analisavam e reformulavam os instrumentos de Consulta do Enfermeiro a medida que os participantes sentissem a necessidade de inserir um tema ou informação relevante, para qualificar e aprofundar as discussão/reflexão sobre o gerenciamento em enfermagem na APS, a realização da consulta seguindo as etapas do PE.

A etapa de Planejamento e qualificação dos profissionais enfermeiros ocorreu

durante toda a realização da pesquisa, pois as estratégias utilizadas, como as rodas de conversa e GFs oportunizaram discussões e reflexões, além de proporcionarem a produção de saberes científicos. É importante ressaltar que cada encontro propunha o estudo prévio de temas relacionados ao PE, à Consulta do Enfermeiro e ao gerenciamento dos serviços de APS.

Por fim, a última etapa a de publicização dos resultados, culminou com a produção bibliográfica (artigos publicados em periódicos da área, capítulo de livros, apresentação de trabalhos em eventos nacionais e internacionais, como por exemplo, o 2º Congresso Sul Brasileiro de Sistematização da Assistência de Enfermagem (CONSSAE), Congresso Brasileiro de Enfermagem, Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADen) e Simpósio Nacional de Diagnóstico de Enfermagem (SINADen), e de produtos técnicos como um minicurso na plataforma de Tele-educação, a partir de uma parceria firmada entre a Universidade e o Telessaúde/SC (UNIVERSIDADE DE SANTA CATARINA, 2019), e o desenvolvimento de instrumento de Consulta do Enfermeiro voltada à mulher (ROSA, ZOCHE, ZANOTELLI, 2020), o desenvolvimento de um Subconjunto Terminológico da CIPE® para a Consulta do Enfermeiro ao lactente na APS (SIEGA, ADAMY, SOUSA, ZANATTA, 2020), o desenvolvimento um instrumento para guiar a Consulta do Enfermeiro à criança em puericultura (HANZEN, ZANOTELLI, ZANATTA, 2020; SIEGA, *et al.*, 2020).

3 I AÇÕES E REPERCUSSÕES DA PESQUISA-AÇÃO

Os produtos gerados pela Pesquisa-ação estão relacionados a produção e implementação de processos formativos, e produção de material didático instrucional como o minicurso “Tecnologias de Gestão na Atenção Primária à Saúde”, e seminários acerca da Consulta do Enfermeiro voltada à mulher à criança.

O minicurso foi desenvolvido a partir do resultado das rodas de conversa e foi promovido em parceria com o Telessaúde/SC. Sua realização possibilitou o diagnóstico dos desafios e potencialidades reconhecidas por enfermeiros no âmbito da gestão e da assistência junto às equipes de saúde da família. O diagnóstico revelou a importância da Educação Permanente em Saúde (EPS) para os enfermeiros que atuam na gerência dos serviços que compõe a APS no estado de SC.

O minicurso era composto por duas Unidades Teóricas: (1) Instrumentos de trabalho na gestão em saúde e (2) Instrumentos que articulam a gestão e o cuidado em saúde a reflexão sobre a origem. Foram abordados temas como a cogestão em saúde, a interprofissionalidade e a importância das ferramentas de gestão para atuar no SUS. Nessa direção, as idealizadoras do curso elaboraram um material pedagógico que possibilitou o diálogo com as equipes de saúde e a educação permanente, a partir de informações

acessíveis no seu local de trabalho. Destaca-se que na avaliação realizadas pelo mais de 200 participantes, demonstrou que o material produzido estava adequado às demandas dos profissionais e gestores em saúde e que provocou repercussões na prática e no dia a dia das equipes da APS (VENDRUSCOLO *et al.*, 2020).

Três projetos tiveram como foco o desenvolvimento de instrumentos para guiar a Consulta do Enfermeiro, sendo dirigidos a criança e um a mulher.

Um dos projetos com foco na criança teve por objetivo elaborar um instrumentos para guiar a Consulta do Enfermeiro a criança até dois anos, contendo um roteiro para a coleta de dados (anamnese e exame físico), 19 enunciados diagnósticos de enfermagem, 119 intervenções e 19 resultados esperados com base CIPE (GARCIA, 2018) e na a Teoria de Wanda Horta pautada nas NHB (HORTA, 2011). Este instrumento, construído coletivamente, foi testado por enfermeiros (as) durante a consulta de puericultura e, após ajustes, foi inserido no Protocolo Municipal de Saúde da Criança do município no qual o estudo foi realizado. Este estudo reforça a importância da construção coletiva, mediada pela Pesquisa-Ação pois o material construído vai ao encontro das necessidades de cada local. Também, cabe destacar que o conteúdo do instrumento foi subsidiado e ancorado por uma Teoria de Enfermagem e por um Sistema de Linguagem Padronizado (SLP) garantindo respaldo científico e segurança ao enfermeiro(a) na sua utilização (HANZEN, ZANOTELLI, ZANATTA, 2020).

O segundo projeto, voltado à criança, desenvolveu um Subconjunto Terminológico da CIPE® para a Consulta do Enfermeiro ao lactente na APS composto por 99 diagnósticos e resultados de enfermagem e 206 intervenções, organizadas nos campos das Necessidades Humanas Básicas (GARCIA 2017; HORTA, 2011).

Um Subconjunto Terminológico norteia a assistência do(a) enfermeiro(a), e contribui para o raciocínio clínico, planejamento e avaliação criteriosa da criança. Além disso, favorece ações de promoção à saúde, identificação precoce de alterações e agravos à saúde infantil, bem como na compreensão do processo de crescimento e desenvolvimento pela família (DANTAS, 2016).

A Teoria de Wanda de Aguiar Horta alinha-se a esse subconjunto ao definir a saúde como um estado de equilíbrio dinâmico que pode ser afetado, necessitando, então, de cuidado (HORTA, 2011). Com base nesta Teoria, o subconjunto foi elaborado considerando as necessidades psicobiológicas e psicossociais, com foco em morbidades e no crescimento e desenvolvimento do lactente (SIEGA, ADAMY, SOUSA, ZANATTA, 2020).

Os subconjuntos colaboram, ainda, para a implementação da Consulta do Enfermeiro em puericultura de forma sistematizada bem como a utilização de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem específicos ao lactente, contribuindo para o registro da consulta com respaldo científico; aplicam-se as terminologias de linguagens especializadas

da prática de enfermagem reconhecidas internacionalmente favorecendo a comunicação entre os profissionais de saúde, com vistas à integralidade do cuidado (SIEGA, ADAMY, SOUSA, ZANATTA, 2020).

O terceiro projeto teve por objetivo construir um instrumento para a Consulta do Enfermeiro à mulher, com base na CIPE® no âmbito da APS.

O enfermeiro, na APS, desenvolve atividades técnicas, administrativas e educativas inerentes à sua profissão. Assim, o estabelecimento de vínculo entre o profissional e a mulher, tem por objetivo reduzir preconceitos ou tabus contra as mulheres e ofertar promoção à saúde e prevenção de agravos (ZOCHE et al., 2017). Entre as atividades técnicas e educativas está a Consulta do Enfermeiro e para sua realização, o enfermeiro tem papel essencial na criação de vínculos e na execução de atendimentos humanizados e qualificados. Para tanto, dispõe com a ferramenta de trabalho o PE, instituído pela Resolução nº 358/2009 (COFEN, 2009).

A construção do instrumento de Consulta do Enfermeiro à mulher se deu em cinco etapas, adaptadas do método proposta por Thiollent (2011): diagnóstico situacional; coleta de dados; seminários; construção do instrumento; e publicização dos resultados.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas e quatro seminários, que contou com a participação de 10 enfermeiras, que realizavam consulta a mulheres na APS.

Os GFs foram utilizados como estratégia de condução dos seminários integradores. O GF vai além de uma técnica de coleta de dados, configura-se como um importante mecanismo de intervenção, uma vez que viabiliza discussões e elaboração de estratégias para resolução de problemas comuns, pautados na experiência compartilhada pelos participantes (SEHNEM et al., 2015).

Essa estratégia permitiu investigar e eleger quais os elementos que seriam incorporados ao instrumento de consulta à mulher de forma coletiva, atendendo assim aos pressupostos do método da Pesquisa-Ação, ou seja, proporcionar a participação e interação dos participantes na resolução dos problemas identificados no processo investigativo.

Os dados foram analisados, segundo Bardin (2016), e discutidos à luz das recomendações científicas nacionais e internacionais para a promoção da saúde da mulher e com base na CIPE®. Durante os seminários, à medida que os campos do instrumento foram sendo elaborados e discutidos nos seminários, as mudanças propostas pelo grupo já eram tratadas para serem incorporadas na etapa de discussão dos seminários seguintes. Os diagnósticos de enfermagem, as intervenções e os resultados esperados foram elaborados com base na CIPE®. O instrumento apresenta os seguintes campos: identificação; histórico, diagnósticos e intervenções de enfermagem; e resultados esperados para os motivos mais comuns de procura das mulheres por atendimento na APS. Foram elencados 10 diagnósticos, 28 intervenções de enfermagem e 10 resultados esperados.

A última etapa foi a da publicização, que compreendeu apresentação ao Conselho Municipal de Saúde, do instrumento de Consulta do Enfermeiro para ser integrado ao protocolo municipal de enfermagem na saúde da mulher ZOCHE, ROSA, ZANATTA, 2021).

Considera-se que estes instrumentos criados para guiar a Consulta do Enfermeiro à criança à mulher podem fortalecer a SAE e contribuir de forma sistemática, qualificada, otimizando e tornando o atendimento resolutivo e, ao mesmo tempo favorecendo a tomada de decisão pelo enfermeiro assertiva e resolutiva.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os frutos de um Mestrado Profissional em Enfermagem na APS têm se mostrado fundamentais para gerar material científico, que contribui com o debate e o conhecimento sobre temas importantes como o gerenciamento na APS, a SAE, as melhores práticas na área, entre outros.

A formação dos enfermeiros se inicia na graduação e permanece presente na vida, seja por meio da pós-graduação ou de processos de educação permanente. Nessa direção, o MPEAPS contribui para o aprimoramento constante de enfermeiros, acerca dos mais variados conteúdos que acompanham a sua práxis, nos diversos cenários em que atuam, também colabora para o empoderamento, autonomia e visibilidade das ações do enfermeiro, fortalecendo a enfermagem enquanto ciência do cuidado.

REFERÊNCIAS

BARDIN. Laurence. **Análise de conteúdo** Edições, 70. 2016

BRASIL. Constituição. **Portaria CAPES no 60, de 20 de março de 2019**. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissionais, no âmbito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES. 20 mar 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 358 de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de Enfermagem [Internet]. 2009 [acesso em 2018 dez 10]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html

DANTAS, A.M.N; GOMES, G.L.L; SILVA, K.L; NÓBREGA, M.M.L. Diagnósticos de enfermagem para as etapas do crescimento e desenvolvimento de crianças utilizando a CIPE®. **Rev. Eletr. Enf.** 18:e1165. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/35524/21457>. Acesso: 12 Jun. 2021

EGY, E.Y. O lugar do qualitativo na pesquisa em Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**]. 2020, v. 33. 2020.

FREIRE P. *Pedagogia da Autonomia*. São Paulo: Editora Paz e Terra; 2011

GARCIA, T.R. (Org). **Classificação Internacional para a prática de enfermagem CIPE®**: Versão 2017. Porto Alegre: Artmed; 2018.

HANZEN, I.P.; ZANOTELLI, S. Dos S; ZANATTA, E.A. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para a consulta de enfermagem à criança. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 7, fev. 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2683>>. Acesso em: 2 jul. 2021. Acesso: 14 jul. 2021

HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

MINAYO, M.C.; COSTA, A.P.C. **Técnicas que fazem uso da palavra, do olhar e da empatia: pesquisa qualitativa em ação**. Aveiro. Ludomedia. 2019.

PESSOA, V. M. *et al.* Action research: methodological proposal for action planning in primary care services in the context of environmental health and occupational health. **Interface** (Botucatu), v.17, n.45, p.301-14, abr./jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/3Vh85KpjffvRgCyzKHfCv3z/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 12 Jun. 2021

PRIMO, C. C., *et al.* Subconjunto terminológico da CIPE® para assistência à mulher e à criança em processo de amamentação. **Rev. Gaúcha Enferm.** 39: e2017-0010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/cnHJZqnN5W9d576F3JpT5gd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso: 14 jul. 2021

SILVA, R.M. *et al.*, 2018. **Estudos Qualitativos: enfoques teóricos e técnicas de coletas de informação**. Sobral, Edições UVA, 2018

ROSA, A. P. L., ZOCHE, D.A. de A., ZANOTELLI, S. dos S. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do processo de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 1, jun. 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2670>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

SEHNEM, G. D. et al. Utilização do grupo focal como técnica de coleta de dados em pesquisas: relato de experiência. **Cienc Cuid Saude**. v. 14, n. 2, p. 1194 –1200, abr.-jun. 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/14486/9729>. Acesso: 14 jul. 2021

SIEGA, C.K. et al. Construção e Validação de Um Instrumento de Coleta de Dados Para a Consulta de Enfermagem à Criança na Atenção Primária à Saúde. In: ZANATTA, E.A. *et al.*, (Org.). **Produção do mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde: contributos para a gestão e o cuidado**. 1ed.Florianópolis: UDESC, 2020, v. 1, p. 1-112.

SIEGA, C.K, ADAMY, E. K., SOUSA, P. A. F., ZANATTA, E. A. . ICNP® terminology subset to infants in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20190742-e20190742, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nTrdFCKvWtZVsv9zNNG7Qgt/?lang=en&format=pdf>. Acesso: 14 Jun.2021

RIBEIRO, R. V. et al. A pesquisa-ação na reconstrução do conhecimento de enfermeiros sobre processo de enfermagem na área hospitalar. **New Trends in Qualitative Research**, 3, 423–436.

SCHNEIDER, C. et al. Desafios na Gestão das Equipes de Saúde da Família e Proposições para a Qualificação das Atividades dos Enfermeiros Gerente. In: ZANATTA, E.A, *et al.* **Produção do mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde: contributos para a gestão e o cuidado**. Série Estudos e Inovação na Enfermagem. Florianópolis: UDESC, 2020. 112 p.

ROSA, P.; ZOCHE, D.A.A. A Consulta de Enfermagem Na Saúde da Mulher, com Foco No Processo de Enfermagem e no Cuidado Transcultural: Revisão Integrativa de Literatura. In: ZANATTA, E.A, *et al.* **Produção do mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde: contributos para a gestão e o cuidado**. Série Estudos e Inovação na Enfermagem. Florianópolis: UDESC, 2020. 112 p.

ZOCCHE, D.A. de A.; ROSA, A.P.L.; ZANATTA, E.A. Pesquisa-Ação no Desenvolvimento de um Instrumento para Consulta de Enfermagem na Saúde da Mulher. **New Trends in Qualitative Research**, [S. l.], v. 8, p. 804–810, 2021. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/477>. Acesso em: 14 jul. 2021.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18ª ed. São Paulo: Cortez; 2011.

FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC. Centro de Ciências da Saúde. Núcleo Telessaúde Santa Catarina. Histórico do Telessaúde. Florianópolis: UFSC, 2019. Disponível em: <https://telessaude.ufsc.br/historico/>

VENDRUSCOLO, C. et al. Educação permanente mediada por tecnologia educacional: relato da experiência do mestrado profissional em enfermagem. In: GUIZARDI, F.L. *et al.*, (org.). **Em Mar Aberto: Colaboração e Mediações Tecnológicas na Educação Permanente em Porto Alegre: Rede Unida**, 2020. 220 p. E-book: Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/46061/2/Livro-Em-Mar-Aberto-Colaboracao-e-Mediacoes-Tecnologicas-na-Educacao-Permanente-em-Saude.pdf>

ZOCCHE, D. A. A., et al., Percepções de enfermeiros acerca da integralidade da atenção à saúde feminina. **Rev enferm UFPE on line.**, 11, 4758-4766. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231219/25235>. Acesso: 3 Jul. 2021

IMPACTO DOS PRODUTOS DO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: TRANSFORMAÇÕES NA ÁREA E PARA A VIDA PROFISSIONAL

Data de aceite: 25/08/2021

Denise Antunes de Azambuja Zocche

Universidade do Estado de Santa Catarina/
UDESC

Departamento de Enfermagem
Chapecó- Santa Catarina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4754-8439>

Carine Vendruscolo

Universidade do Estado de Santa Catarina/
UDESC

Departamento de Enfermagem
Chapecó- Santa Catarina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5163-4789>

RESUMO: Objetivo: descrever o impacto das ações e produtos desenvolvidos na primeira turma do curso de Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina. Metodologia: pesquisa-ação, cuja metodologia para produção de informações ocorreu por meio de um dos encontros das “Tábulas Técnico-científicas”, em roda de conversa virtual, envolvendo 10 enfermeiras egressas do Programa de pós-graduação. De praxe, os temas dessas Tábulas semestrais são selecionados a partir das necessidades dos grupos envolvidos e estes momentos são conduzidos por professores do Mestrado. Este estudo trata dos depoimentos sobre as ações e produtos gerados e seu impacto e transformação profissional nos cenários de prática das egressas. O encontro ocorreu pela plataforma

digital *teams*, foi gravado e, posteriormente, transcrito. A análise dos depoimentos ocorreu de forma simultânea à sua produção e registro, mas para agrupar em categorias, foi utilizada a análise de conteúdo. Resultados: ao aproximar o ensino e os serviços de saúde, considera-se que os produtos gerados pelas egressas vêm contribuindo para o cuidado, para a prevenção e promoção da saúde da população de municípios da macrorregião Oeste de Santa Catarina e para o processo de trabalho das equipes alcançadas, além do desenvolvimento técnico-científico do Mestrado. Conclusão: os produtos e ações desenvolvidas junto aos serviços, por meio de projetos do mestrado profissional, contribuíram para o desenvolvimento da Atenção Primária na região, também para a qualificação das egressas e, sobretudo, para a implantação e consolidação da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem, pós-graduação, educação, tecnologia, processo de enfermagem.

IMPACT OF THE PRODUCTS OF THE PROFESSIONAL MASTER'S DEGREE IN NURSING IN PRIMARY HEALTH CARE: TRANSFORMATIONS IN THE AREA AND FOR PROFESSIONAL LIFE

ABSTRACT: Objective: to describe the impact of actions and products developed in the first class of the Professional Master's Degree in Nursing in Primary Health Care at the University of the State of Santa Catarina. Methodology: action research, whose methodology to produce

information occurred through one of the meetings of the “Technical-scientific Tables”, in a virtual conversation circle, involving 10 nurses of the Graduate Program. As a rule, the themes of these biannual Tables are selected based on the needs of the groups involved and these moments are conducted by master’s teachers. This study deals with testimonies about the actions and products generated and their impact and professional transformation in the practice scenarios of the graduates. The meeting took place on the digital teams platform, was recorded and later transcribed. The analysis of the statements took place simultaneously with their production and registration, but to group them into categories, content analysis was used. Results: by bringing education and health services closer together, it is considered that the products generated by the graduates have contributed to the care, prevention and health promotion of the population of municipalities in the western macro-region of Santa Catarina and to the work process of the teams reached, in addition to the technical-scientific development of the Master’s. Conclusion: the products and actions developed with the services, through professional master’s projects, contributed to the development of Primary Care in the region, also to the qualification of graduates and, above all, to the implementation and consolidation of the Systematization of Nursing Care.

KEYWORDS: Nursing, graduate, education, technology, nursing process.

1 | INTRODUÇÃO

Ao longo do período de 2017 a 2020, o Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (MPEAPS/UDESC) vem contribuindo com a produção intelectual e técnica na área de enfermagem, por meio do desenvolvimento de materiais didáticos instrucionais, processos/técnicas, tecnologias sociais, entre outros. Tais produtos, desenvolvidos via Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) dos estudantes, alinhados aos projetos de pesquisa e extensão da Instituição de Ensino Superior (IES), têm colaborado para a melhoria da atenção a saúde local, regional e Brasileira. Por meio de ações e intervenções inovadoras promovem melhorias no processo de trabalho dos(as) enfermeiros(as) e impactam na qualidade de vida da população. Nesse capítulo serão apresentados relatos das egressas realizados por meio de uma “Távola Técnico-científica” virtual, realizada com as egressas da primeira turma do MPEAPS, concluída no ano de 2019.

A proposta do MPEAPS da UDESC segundo Vendruscolo et al., (2018, p. 26), visa:

[...] qualificar enfermeiros para o exercício da prática profissional avançada e transformadora; atender demandas sociais, organizacionais, profissionais e do mercado de trabalho; promover a articulação entre a formação profissional com entidades demandantes de naturezas diversas; e melhorar a eficácia e a eficiência das organizações públicas e privadas por meio da solução de problemas, geração e aplicação de processos de inovação e de gestão.

Com tal delineamento, o MPEAPS tem como propósito e contribuir com a qualificação

profissional do enfermeiro, com vistas a ampliar suas habilidades e competências no desenvolvimento de ações de cuidado em saúde e enfermagem para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Pretende-se, como este texto, descrever o impacto das ações e produtos desenvolvidos na primeira turma do curso de MPEAPS/UDESC para as transformação pessoal, profissional e nos cenários de prática das egressas da turma 1.

2 | MÉTODO

As Tâvulas Técnico-científicas do MPEAPS são fruto de um projeto tecnológico para o ensino na área da saúde e enfermagem desenvolvido no Departamento de Enfermagem da UDESC. O método utilizado para sua realização é a pesquisa-ação, pois possibilita relacionar teoria e prática (*práxis*), investigar problemas cotidianos e, a partir disso, buscar a transformação da realidade do local pesquisado (THIOLLENT, 2011). O objetivo principal do projeto de pesquisa é promover Tâvulas técnico-científicas junto ao MPEAPS da UDESC.

As Tâvulas apresentam um cunho técnico científico, envolvem a comunidade acadêmica, os serviços de saúde e a comunidade e abrangem ações pedagógicas que fortalecem tarefas essenciais da APS, quais sejam: prevenção de doenças em geral, promoção da saúde e cuidado/assistência aos adoecidos, envolvendo a comunidade em geral (STARFIELD, 2002). Acredita-se que envolver os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), além de professores/pesquisadores, gestores, estudantes e comunidade, em ambientes de ensino-aprendizagem dialógicos, como as Tâvulas, podem ser uma alternativa profícua para a construção de conhecimentos que promovam a qualidade do trabalho em saúde e Enfermagem; assim como a qualidade de vida.

Adicionalmente, considerando a pandemia da *Coronavirus Disease* (COVID-19), estes ambientes podem colaborar para a reflexão, identificação e apropriação da experiência em diferentes dimensões e contextos. Nesse sentido, essa estratégia representa uma alternativa de mobilização para a adaptação a novas configurações de aspectos da vida, a novos formatos de ensino e trabalho, pós pandemia. Além disso, no que tange aos atores da saúde, poderá promover a autonomia dos sujeitos sociais e para a produção de saúde de qualidade, direcionada às prerrogativas do SUS.

A produção das informações seguiu as seguintes fases, adaptadas: Thiollent (2011) exploratória-diagnóstica; seminário e coleta de dados; aprendizagem; plano de ação e divulgação externa. Segundo o autor, a pesquisa-ação deve ser construída com a participação de todas as pessoas ou grupos envolvidos num determinado problema ou situação a que se investiga.

A fase exploratória-diagnóstica consistiu na exploração do material dos relatórios

das egressas emitidos durante a sua formação, sob as ações de intervenção e produtos desenvolvidos durante o curso. Além disso, foi analisado a inserção das egressas nos seus cenários de prática e sua participação em comissões e representações nas esferas municipais, estaduais e de órgãos de classe.

A Távola que resultou nos depoimentos tratados neste capítulo, ocorreu, em maio de 2021, via plataforma digital *Microsoft Teams*. Teve a duração de uma hora e meia e contou com a participação de 10 enfermeiras, egressas da Turma 1 do MPEAPS. As participantes foram convidadas, de forma intencional, por meio de um grupo de *WhatsApp*, criado em 2017, para trocar informes e comunicados relacionados ao curso e posteriormente mantido, para manter o vínculo com as egressas e trocar informações sobre atividades científicas realizadas na IES, bem como, sobre suas realizações profissionais. A coordenadora do Mestrado foi a mediadora do encontro com as enfermeiras, que foram provocadas a refletir e descrever como as ações e produtos desenvolvidos impactaram na sua transformação pessoal, profissional e nos cenários de prática. O instrumento para conduzir esse momento foi um roteiro com duas perguntas: quais são as contribuições que seu produto poderá trazer para a enfermagem, e houve alguma transformação profissional a partir do mestrado profissional em enfermagem na atenção primária a saúde?

O encontro foi gravado e, posteriormente, transcrito. A análise dos depoimentos ocorreu de forma simultânea à sua produção e registro, mas para agrupar em categorias, foi utilizada a análise de conteúdo (MINAYO, 2014). Com base nos documentos de área da Enfermagem, no que diz respeito a Impacto, processos e autoavaliação, seguiu-se a fases de: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2014).

A pesquisa foi analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local e obteve aprovação mediante CAAE: 37380120.8.0000.0118 e Parecer nº 4.445.578, de dezembro de 2020.

Das participantes as egressas foram caracterizadas pelas letras E (Egressa) seguidas de numeral 1, a 4...a fim de preservar o anonimato das mesmas.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Impacto dos produtos da primeira turma de egressas do MPEAPS para a transformação profissional nos cenários de prática

As produções bibliográficas e técnicas da primeira turma de egressas foram predominantemente processos, técnicas e materiais didáticos. Foram desenvolvidos cinco instrumentos para a realização da consulta de enfermagem (CE), para a atenção primária a saúde (APS) com foco na atenção a saúde da criança e mulher, três materiais didáticos do tipo guiam, manual e cartilha, voltados para a saúde da população rural, mulheres privadas

de liberdade, um curso de formação para gerentes dos serviços de saúde do estado de Santa Catarina e três instrumentos gerenciais: um fluxograma de atendimento na atenção hospitalar, um protocolo de manejo e tratamento para pessoas com sífilis e um itinerário para as melhores práticas na educação permanente em saúde.

Essas produções representam ações que produziram um impacto social relevante na região oeste catarinense, visto que tornou os enfermeiros egressos mais integrado com o mundo do trabalho em enfermagem. Tais ações, conhecimentos gerados a partir do desenvolvimento de técnicas, processos de organização do trabalho e ainda de materiais didáticos permitiram a obtenção e a construção de conhecimentos, fortalecendo a autonomia e promovendo o desenvolvimento de habilidades e competências laborais.

Essa categoria revelou que há impacto nos serviços de saúde regionais e nos serviços de saúde de origem das mestrandas, pois o envolvimento recíproco entre mestrandas, orientadores e participantes dos estudos. O envolvimento de enfermeiros(as) da macrorregião Oeste de Santa Catarina promove movimentos e ações com vistas a modificar/qualificar o processo de trabalho em saúde e enfermagem:

“Eu acho que o Mestrado, enquanto profissional, **me ajudou muito no meu dia a dia como enfermeira na coordenação, na minha capacidade de coordenação**, no entendimento da realidade, no posicionamento frente as situações que acontecem no dia a dia, e na capacidade de defender nossas ideias em relação ao que a gente pensa em ser importante na saúde”. (E1)

“Eu penso assim, que logo que a gente encerrou o Mestrado, e até durante os nossos grupos, **teve um movimento bem interessante, para organizar protocolos, fluxogramas**, POPS, assim, teve muita coisa que foi feita nesse sentido de sistematização da assistência, de processo de enfermagem”. (E1)

“**O mestrado me abriu os horizontes, me abriu novas portas**, então, eu fui promovida a assistente de gerência na atenção básica, e ele passou a ser utilizado como um protocolo do município, foi adotado pelo município de Chapecó. (E 6)

Os depoimentos revelam que a formação e o processo investigativo vivido ao longo do Mestrado proporcionaram o desenvolvimento de habilidades e competência para a gestão dos serviços, bem como a criação de instrumentos para organizar o processo de trabalho. Expressões como “ *O mestrado me abriu os horizontes, me abriu novas portas*”, “*teve um movimento bem interessante, para organizar protocolos, fluxogramas*” e “ *ajudou muito no meu dia a dia como enfermeira na coordenação, na minha capacidade de coordenação*” indicam que a pesquisa e a produção de conhecimentos foram incorporadas aos cotidiano das mestrandas e estas agora, na qualidade de Mestres, podem fazer a diferença no seu campo de atuação profissional.

Segundo Frota *et. al* (2020), atualmente, no Brasil, os serviços de saúde necessitam de um enfermeiro capaz de liderar equipes detentoras de múltiplos saberes e práticas, com

visão global e interconectada com os avanços tecnológicos e culturais. Nesse sentido, a criação de instrumentos e técnicas e de modelos de organização com método participativo e dialógico são essenciais, pois fomentam a co-gestão dos processos de trabalho em saúde e enfermagem:

[...] os profissionais começam a compreender de uma forma um pouco diferente a pesquisa o que se produz dentro do Mestrado. Também, abriu as portas para a pesquisa da graduação [...] então, isso também aproximou muito mais os profissionais da ponta com a academia. E 6

Destaca-se entre as técnicas utilizadas nos projetos desenvolvidos pelas egressas da primeira turma, a abordagem qualitativa e o grupo focal, citado como uma das técnicas de coleta de dados (produção de informações) mais utilizadas. Para elas, esta metodologia promoveu o debate entre os participantes e transformações impactantes no contexto do processo de trabalho em enfermagem, essencialmente, no que se refere ao papel da pesquisa e suas repercussões no trabalho do enfermeiro.

A expressão “*então eles puderam dizer, na visão deles, de profissionais, como deveria ser [...]*” e “*assim os profissionais começam a compreender de uma forma um pouco diferente a pesquisa, o que se produz dentro do Mestrado*”, remetem aos ensinamentos de Paulo Freire, em sua obra *Pedagogia da Autonomia* (1996), quando diz que ensinar exige pesquisa, pois :

Enquanto ensino continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo. Pesquiso para conhecer o que ainda não conheço e comunicar e anunciar a novidade” (FREIRE, 1996, p.32)

Assim, seguindo esse pressuposto de que a pesquisa, por si só, é capaz de produzir mudanças, pela sua capacidade de promover a reflexão e a capacidade de transformar, é possível afirmar que as pesquisas que foram desenvolvidas no MPEAPS impactaram, em alguma medida, na realidade dos serviços de saúde das mestrandas e participantes envolvidos. Ainda, cabe destacar que em concordância com o cenário investigativo dos programas de pós-graduação em enfermagem, nessa turma, a pesquisa qualitativa contribuiu na organização de serviços de saúde e que, entre as diversas técnicas de produção de dados o grupo focal mostrou-se coerente com outras experiências que envolveram intervenções em saúde, nos serviços e discussões da realidade (DALL’AGNOL *et. al* 2012; LEAL, HENRIQUES, 2021; KINALSKI *et. al*. 2017).

Comecei a dar aulas no curso técnico de enfermagem, do SENAC, também estou como conselheira no Coren, gestão 2021/2023, e tinha algumas propostas para ingressar na universidade. (E 4)

Outro destaque apresentado pelas egressas tem a ver com o impacto de suas

intervenções na produção de conhecimento e sua publicização, por meio de artigos científicos, livros e apresentação de trabalhos em eventos.

“ Lá na secretaria as pessoas me abordam e dizem: ah! eu vi a cartilha que vocês desenvolveram, é maravilhosa, eu quero uma, a gente viu que vocês fizeram a cartilha, nossa ficou muito legal. Ela está na página da secretaria e quando pedi dos acessos, nossa eu nem imaginava que teria tanto acesso, mais de 200, na página.” (E4)

O trabalho que eu desenvolvi durante o mestrado, teve um curso junto com a Carise, que a gente elaborou em conjunto, como ela falou teve uma boa aceitação um bom feedback.” (E 7)

A menção das egressas de que suas produções bibliográficas e técnicas estão reverberando nos serviços locais, na região e até nacionalmente por meio de participações em palestras nas instituições de ensino ou ainda da disponibilidade de suas produções estarem disponibilizadas em plataformas digitais, revela a motivação e ainda, representa o reconhecimento da qualidade das produções, a socialização do conhecimento produzido e dá visibilidade a profissão.

Nesse sentido, percebe-se que essas egressas atenderam ao que se propõe os mestrados profissionais de enfermagem no Brasil, estudos tem demonstrado que sua contribuição tem efetivamente diminuído a distância que separa a academia e o mundo do trabalho, por meio de inúmeros produtos tecnológicos, além de promover a reflexão crítica sobre a prática profissional, seus resultados tem sido imediatamente absorvidos pelos profissionais na transformação de suas práticas cotidianas de trabalho (SOUZA, SILVINO, 2017; PADILHA *et. al*, 2020)

3.2 Impacto dos produtos desenvolvidos com subsídio do Edital CAPES/COFEN nº 27/2026

Desde 2014, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), vem inserindo, nos seus planos de ação trienal, a proposta de financiamento de um projeto de Mestrado Profissional para atender uma demanda reprimida de profissionais de enfermagem vinculados ao SUS, a fim de contribuir com a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem sistematizada (BRASIL, 2017; SILVA, 2017).

Nessa direção em 2016 foi firmado entre o Cofen e a Capes, para financiar a qualificação de 500 enfermeiros, por meio de Cursos de Pós-Graduação *Stricto Sensu*, modalidade Mestrado Profissional de Enfermagem, tendo como foco a implementação da SAE e do Processo de Enfermagem (PE).

O curso de MPEAPS foi contemplado com quatro vagas neste edital. Foram produzidos pelas egressas os seguintes produtos: um instrumento para consulta de enfermagem na saúde da mulher, um Minicurso “Instrumentos de Trabalho na Gestão em Saúde”: estratégia de educação permanente para a qualificação do trabalho gerencial do

enfermeiro na Estratégia Saúde da Família, um subconjunto terminológico da CIPE para a Consulta de Enfermagem em puericultura, e um instrumento de consulta de enfermagem à criança.

Quando questionadas, durante a Távola, sobre o impacto de seus produtos e contribuições, os depoimentos revelam o reconhecimento dos produtos gerados dentro dos serviços de saúde, o que confirma o sucesso dessa proposta produzindo em ter CAPES e COFEN.

“Participar do projeto COFEN foi uma abertura bem interessante, **sempre nos convidam nas reuniões, quando o assunto é saúde da mulher, e saúde da criança; e reuniões de processo de enfermagem**, principalmente de diagnósticos [...] a gente tem que utilizar [o produto], já está como item obrigatório no sistema da Secretaria [de Saúde], mas antes não era desenvolvido” (E 9).

“O instrumento da consulta que criei foi usado no protocolo ,ele veio de forma a auxiliar no trabalho, claro, a gente vai ter que revisar depois da pandemia, provavelmente, as questões, mudou, a gente tem questões de CIPE ainda para incluir. Mas, **foi todo um movimento que a secretaria fez quando apresentei o roteiro da consulta**, e acredito que eles não vão deixar esse movimento parado ou esquecido, dá para se dizer, por que foi muito importante” (E 10)

“A gente fez um curso, depois disso foi feita uma avaliação com os enfermeiros que fizeram o curso. [...] A gente percebe isso no nosso dia a dia e ficou bem evidente na pandemia, essas questões de gerenciamento, elas se tornam cada vez mais importantes, cada vez mais necessárias mesmo”. (E3)

“**Eu consegui mobilizar um pouco dos enfermeiros, sensibilizar para a importância da SAE, do processo**, enfim, da consulta, principalmente para a área da criança que era uma área que não tinha organização nenhuma.” (E 10)

Quando as egressas relatam que *“eu consegui mobilizar um pouco dos enfermeiros, sensibilizar para a importância da SAE”* ou *“foi todo um movimento que a Secretaria fez quando apresentei o roteiro da consulta”*, fica evidente que as ações produzidas via indução desse edital foram capazes de estimular participação das enfermeiras na resolução de problemas, acolhendo suas propostas de inovação na prática assistencial, fortalecendo assim o processo de trabalho em enfermagem por meio da sistematização da assistência em enfermagem.

Em estudo realizado em 2009 sobre a formação para a pesquisa, a pesquisa como instrumento de avanços da prática, e a socialização dos seus resultados, a partir da análise da produção no Sistema Lattes do CNPq de 444 mestres egressos de cursos de mestrado acadêmico em enfermagem, foi constatado que a produção de conhecimentos na enfermagem é uma importante estratégia para avanços da prática de enfermagem e saúde e na sua incorporação à prática profissional (LUNARDI *et.al*, 2009).

Nesse sentido, o MPEAPS, vem alinhando-se às necessidades de formação de mestres em enfermagem para o fortalecimento da profissão e da melhoria da qualidade da atenção a saúde da população. Portanto, os produtos e transformações aqui relatadas, representam as transformações desejadas nas práticas e profissionais, bem como a valorização da profissão, dando visibilidade e auxiliando na consolidação da identidade profissional do enfermeiro (SILVA, *et.al*, 2020).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reconhece-se que as ações e produtos desenvolvidos na primeira turma do curso de MPEAPS impactaram na sociedade, produzindo transformação pessoal e profissional das enfermeiras egressas. Contribuíram também, para as mudanças nos cenários de prática em que atuaram ou estão atuando. Conclui-se que isso foi possível devido ao compromisso da pós-graduação em Enfermagem da UDESC com a produção do conhecimento, alinhando-se as perspectivas da CAPES e do COFEn, de contribuir para a qualificação da enfermagem nos seus cenários de prática, mediante o desenvolvimento de produtos técnicos, além de bibliográficos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Portaria nº 389, de 23 de março de 2017**. Dispõe sobre o mestrado e doutorado profissional no âmbito da pós-graduação stricto sensu. Diário Oficial da União. 23 mar 2017.

SILVA, M.C.N. *et al*. MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM ACORDO DE COOPERAÇÃO CAPES/COFEN: PROJETO INOVADOR E TRANSFORMADOR. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 7, fev. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3175/593>. Acesso em: 22 jul 2021.

DALL'AGNOL, C.M, MAGALHÃES, A.M.M, MANO, G.C.M, OLSCHOWSKY, A, SILVA FP. A noção de tarefa nos grupos focais. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 33 n. 1, p.186-90, Mar.2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a24v33n1.pdf> Acesso em: 22 jul 2021.

FREIRE P. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Editora Paz e Terra; 2011.

FROTA, M.A. *et al*. Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p.25-32, Jan 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Bxhbs99CZ8QgZN9QCnJZTPr/?lang=pt&format=pdf>

KINALSKI, D.D.F. *et al*. Focus group on qualitative research: experience report. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 70, n. 2, p. 2017, p. 424-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0091>

LEAL, M.C., FREITAS, C.M., (org). **Cenários possíveis: experiências e desafios do mestrado profissional na saúde coletiva** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. 284 p. ISBN 85-7541-083-0.

LEAL, L.A.; HENRIQUES, S.H. Guia norteador para condução de grupo focal na identificação de competências gerenciais: Relato de experiência. **New Trends in Qualitative Research**, [S. l.], v. 8, p. 890–897, 2021. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/493>. Acesso em: 22 jul. 2021.

LUNARDI, V.L. *et al.* Impacto dos resultados das pesquisas em enfermagem na prática profissional. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 14, n. 1, p. 165-171, Mar. 2009. Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362009000100023&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 jul. 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

PADILHA, M.I.*et al.* Professional master program: Preparing the nurse of the future. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2020 Oct 5;73(suppl 5): 2020, v. 73, suppl 5, p. e20200007, Out. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33027501/>. Acesso em: 23 jul. 2021

STARFIELD, B. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, 2002.

SILVA, M.C.N. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: DESAFIO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 8, n. 3, nov. 2017. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1534>>. Acesso em: 23 jul. 2021.

SOUZA, C.J; SILVINO, Z.R. The production of the professional master's degree in nursing of the Federal University of Santa Catarina, 2013-2016. **Rev Bras Enferm**. 71 (suppl 6) p 2751-57, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5V8X44RPGWRTGRPSq7WQKQn/?format=pdf&lang=en>. Acesso em 23 Jul 2021.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

VENDRUSCOLO, C. *et al.* Mestrado Profissional: promovendo a transformação da práxis em enfermagem. In: DICKMANN, I.. (Org.). **DNA Educação**: diálogo freireano. 2ª ed. São Paulo: Dialogar, 2018, p. 23-38.

CONTRIBUIÇÕES DE UMA LIGA ACADÊMICA NO ENSINO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 25/08/2021

Carla Argenta

Universidade do Estado de Santa Catarina –
UDESC, Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-9729-410X>

Susane Karine Kerckoff Machado

Universidade do Estado de Santa Catarina –
UDESC, Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4740-0717>

Jakeline Trevizol Borsoi

Universidade do Estado de Santa Catarina –
UDESC, Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0003-4836-1756>

Ingrid Pujol Hanzen

Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-9808-2005>

Cheila Karei Siega

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial -
Senac
Caçador - Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0001-9272-2526>

Edlamar Kátia Adamy

Universidade do Estado de Santa Catarina –
UDESC, Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
<https://orcid.org/0000-0002-8490-0334>

RESUMO: Objetivou-se relatar as atividades desenvolvidas pela Liga Acadêmica de

Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem e suas contribuições no ensino e relatar atividades desenvolvidas por mestrandas junto a Liga Acadêmica. As *Lives* foram organizadas, no ano de 2020, seguindo as etapas de planejamento, articulação, divulgação, operacionalização e certificação. O conteúdo das *Lives* abarcou a utilização do Processo de Enfermagem em diferentes contextos de cuidados tais como, na atenção primária a saúde, atenção hospitalar, no atendimento ao paciente com lesões de pele, na consulta de enfermagem no sistema prisional, nos serviços de doação de órgãos e tecidos para transplantes, no cuidado cardiovascular e na atenção à saúde mental. Além disso, nas *Lives*, foi abordado conteúdos acerca de protocolos de enfermagem para fortalecer a assistência e sobre liderança e Processo de Enfermagem interface gerencial para qualificar a assistência e engajar a equipe. Além das *Lives*, se relata acerca de aulas fechadas em que mestrandas e ligantes discutem acerca da utilização e manuseio da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). Conclui-se que tanto as *Lives* quanto as aulas fechadas foram importantes ferramentas no sentido de promover aprendizado, assim como, aproximar a graduação da pós-graduação com vistas ao incentivo à utilização do Processo de Enfermagem e sistemas de linguagem padronizadas.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de enfermagem. Ensino. Classificação. Enfermagem no consultório

CONTRIBUTIONS OF AN ACADEMIC LEAGUE IN THE TEACHING OF THE NURSING PROCESS: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: The objective was to report the activities developed by the Academic League for Systematization of Nursing Care and Nursing Process and their contributions for teaching and to report the activities developed by master's students with the Academic League. The *Lives* were organized in 2020, following the stages of planning, articulation, dissemination, operationalization and certification. The content of the *Lives* encompassed the use of the Nursing Process in different care contexts such as primary health care, hospital care, care for patients with skin lesions, nursing consultation in the prison system, donation services of organs and tissues for transplants, cardiovascular care, and mental health care. In addition, it was discussed about nursing protocols to strengthen care, about leadership, and management interface nursing process to qualify care and engage the team. In addition to the *Lives*, it was reported about educational activities in which master's students and binders discuss the use and handling of the International Classification for Nursing Practice (CIPE®). It was concluded that both the *Lives* and the educational activities were important tools in the sense of promoting learning, as well as bringing graduate and postgraduate courses closer together with a view to encouraging the use of the Nursing Process and standardized language systems.

KEYWORDS: Nursing Process, Teaching. Classification. Office Nursing

1 | INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE), de acordo com a Resolução n. 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), é definido como um instrumento metodológico que orienta o cuidado e deve acontecer em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional (COFEN, 2009).

No Brasil, entre as décadas de 70 e 80, o PE foi proposto por Wanda de Aguiar Horta com sua teoria das Necessidade Humanas Básicas (NHB), entretanto, somente em 1986 ele recebeu o amparo legal para o seu exercício, após o COFEN decretar a Lei 7.498, que dispôs sobre a regulamentação do exercício profissional da enfermagem. O PE passa a ser reconhecido pelo COFEN por meio da Resolução n. 272/2002, revogada pela Resolução n. 358/2009 (AZEVEDO, 2016; COFEN, 2009).

O PE é organizado em cinco etapas, nas quais é previsto que a assistência seja traçada na avaliação do paciente, a partir da coleta de dados, os diagnósticos de enfermagem são identificados e apontam a definição de objetivos a serem alcançados. Os diagnósticos e objetivos são essenciais para selecionar as intervenções apropriadas para cada paciente. Quando executadas as intervenções, o alcance dos objetivos deve ser avaliado, após essa avaliação se retorna às etapas, caso os objetivos não tenham sido alcançados, serão identificados novos diagnósticos (COFEN, 2009; CASTRO *et al.*, 2016).

É importante ressaltar que a realização das cinco etapas precisa ser registrada/

documentada, para garantir a comprovação da realização das práticas de enfermagem, e da qualidade dos serviços prestados. Além disso, oferece um respaldo ético e legal ao profissional responsável pelo cuidado, possibilitando informações referentes à assistência prestada. Determinadas etapas do PE caracterizam-se como atividade privativa do enfermeiro, porém toda a equipe de enfermagem é necessária para um cuidado efetivo e de qualidade (AQUINO *et al.*, 2018; COFEN, 2009; SALVADOR *et al.*, 2017).

É importante destacar que, para além do registro de informações que subsidiem o cuidado de enfermagem e o multiprofissional, o PE se tornou um marcador para (re)definir a identidade profissional da enfermagem, esculpido pelo conhecimento técnico e científico da profissão (ADAMY; ZOCHE; ALMEIDA, 2019).

Neste sentido, o PE deve ser abordado ao longo de toda a trajetória formativa do enfermeiro, bem como, conteúdos desta natureza, devam ser abordados na formação de técnicos e auxiliares de enfermagem. O ensino do PE é essencial para a prática profissional, visto que, orienta para um cuidado científico e de qualidade, tornando a assistência de enfermagem efetiva e com base em evidência. Ainda, para além dos processos formativos durante a graduação, o ensino do PE deve ser perpetuado no ensino nos serviços de saúde, por meio de ações de educação permanente e continuada.

Durante a formação acadêmica, essa temática é explanada em vários momentos, como em aulas teóricas, em atividades teórico práticas, e nos estágios obrigatórios, possibilitando a compreensão, por parte dos estudantes, de maneira fácil e prática. Entretanto, é possível observar que muitos estudantes ainda sentem dificuldade para a compreensão do PE, desde a execução das suas etapas, uso de sistemas de linguagens padronizadas (SLP), até a aplicação na prática cotidiana nos serviços de saúde. Essa compreensão faz-se necessária para aproximar os conteúdos teóricos da prática, minimizando a dicotomia entre aquilo que se ensina e aquilo que se pratica.

Dessa maneira, em dezembro de 2017, identificou-se a necessidade de criar a Liga Acadêmica de Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem (LASAEPE), com a finalidade de ampliar o interesse pelo estudo da SAE e do PE, proporcionar vivências teórico práticas aos membros ligantes, promovendo cursos, palestras, entre outras atividades relacionadas à temática. Diversas foram as atividades desenvolvidas pela liga envolvendo acadêmicos, docentes e profissionais de enfermagem. Integram a LASAEPE, 16 estudantes/ligantes e três professores expertises na área do PE.

As ligas acadêmicas são reconhecidas como estratégias extracurriculares de ensino no que tange a área específica do conhecimento, contempla perspectivas previstas em lei e que atendem as expectativas de integração da formação básica à pesquisa e extensão. Neste sentido, podem ser definidas como coletivos estudantis do ensino de graduação organizados mediante supervisão docente direta e indireta como programa regular de extensão universitária, estando sob apoio intelectual e prático da universidade e da rede

de serviços, orienta-se pela aprendizagem e pelo desenvolvimento científico, tecnológico e político de um tema específico constante do respectivo perfil de egresso previsto e documentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais (CAVALCANTE *et al.*, 2018).

As ligas acadêmicas têm se tornado um fenômeno ascendente no cenário brasileiro a partir do tripé da universidade (ensino, pesquisa e extensão), possibilitando uma formação diferenciada em saúde, antecipando a inserção de seus participantes nos campos de atuação e preenchendo as lacunas do conhecimento encontradas na graduação por meio do protagonismo e autonomia discentes (CAVALCANTE *et al.*, 2018).

Considerando os objetivos de uma liga acadêmica, como estratégia para solidificar e fortalecer o ensino do PE, a LASAEPE organizou *Lives* abertas que foram transmitidas pelo canal do *Youtube* da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC Oeste), e aulas fechadas, com convidados estratégicos utilizando a plataforma *Google Meet*, direcionadas aos membros ligantes.

A iniciativa de desenvolver *Lives* educativas emergiu do interesse dos membros ligantes e de acadêmicos de enfermagem que tinham interesse em ampliar seus conhecimentos acerca do desenvolvido do PE em diversas áreas de atuação do enfermeiro. Para o desenvolvimento das aulas fechadas, a iniciativa veio dos próprios ligantes, que sentiram a necessidade de um maior aprofundamento dos conhecimentos acerca de temáticas, como por exemplo, o uso dos SLP e o manuseio dos livros Nanda Internacional (NANDA-I), Classificações das intervenções de enfermagem (NIC), Classificação dos resultados de enfermagem (NOC) e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®).

A UDESC, por meio do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS), vem desenvolvendo diversas iniciativas acerca da utilização do PE no cotidiano de enfermeiros em diferentes contextos da Atenção Primária à Saúde (APS) e hospitalar. Além disso estabeleceu-se parceria entre o MPEAPS e a LASAEPE oportunizando aos graduandos uma aproximação com os mestrandos a fim de desenvolverem ações unificadas.

Esse capítulo tem por objetivos: Relatar as atividades desenvolvidas pela Liga Acadêmica de Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem e suas contribuições no ensino; Relatar aulas fechadas desenvolvidas por mestrandas junto a Liga Acadêmica de Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem.

2 | DESENVOLVIMENTO

2.1 Relato de *Lives* promovidas pela LASAEPE

A LASAEPE organizou e promoveu nove *Lives*, em 2020, que debateram acerca da utilização do PE nas diversas áreas de atuação do enfermeiro e, tiveram, como principal objetivo, compartilhar experiências acerca da realização do PE. Elas foram transmitidas em tempo real e abertas para acadêmicos, docentes e profissionais da área da enfermagem de todo Brasil e estão disponíveis na *playlist* do canal do *Youtube* da UDESC Oeste (UDESC, 2021).

As *Lives* foram organizadas seguindo cinco etapas: etapa de **planejamento**, momento em que os ligantes e professores responsáveis, definiram os objetivos e seu ementário. Neste momento foi realizado contato com o setor de Tecnologia de Informação da UDESC para planejar a transmissão. Na sequência teve-se a etapa de **articulação** em que os ligantes, professores responsáveis, mediadores e convidados realizaram contato inicial com vistas a atender aos objetivos de cada uma das *Lives*. A etapa de **divulgação** se caracterizou em organizar material para divulgação e publicização nas redes sociais da LASAEPE e de seus integrantes. Na sequência ocorreu a etapa de **operacionalização**, momento em que os responsáveis pelo setor de tecnologia de informação da UDESC abriam o link de acesso à *Live* e iniciava-se a transmissão utilizando o *streaming* como plataforma. Por fim se dava a etapa de **certificação** em que todos os participantes preencheram um documento no *google forms* com dados necessários para a confecção dos certificados que foram enviados via correio eletrônico.

Na sequência, apresentam-se os conteúdos e convidados das *Lives* (Quadro 1).

| Conteúdo | Convidados | Data de transmissão |
|--|---|---------------------|
| PE na Atenção Primária a Saúde | Enf. Me William Borges (Universidade de São Paulo – EERP/USP) Enf. Me Ingrid Hanzen (Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC/Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó-SC) | 23/07/2020 |
| PE na Atenção hospitalar | Enf. Dra. Ellen Bergamasco (Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein) | 06/08/2020 |
| PE no atendimento ao paciente com lesões de pele | Enf. Dra. Alcione Abreu (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO) | 13/08/2020 |
| Consulta do Enfermeiro no Sistema prisional | Enf. Me Juliana Campos (Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC/Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania de SC) | 27/08/2020 |

| | | |
|---|--|------------|
| PE nos serviços de doação de órgãos e tecidos para transplantes | Enf. Dra. Luciana Nabinguer M. Barreto (Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS/Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA) | 16/09/2020 |
| PE no cuidado cardiovascular | Enf. Dr Vinicius Santos (Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP) Enf. Dr Nuno Félix (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB) | 24/09/2020 |
| PE na atenção à saúde mental | Enf. Dra. Daniele Alcalá Pompeo (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP) | 08/10/2020 |
| Protocolos de Enfermagem para fortalecer a Assistência | Enf. Me. Ana Paula Lopes da Rosa (Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC / Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó-SC) Enf. Me. Elizimara Siqueira (Secretaria Municipal da Saúde de Florianópolis-SC) Enf. Esp. Laura Castillo (Secretaria Municipal da Saúde de Florianópolis-SC) | 22/10/2020 |
| Liderança e PE interface gerencial para qualificar a Assistência e engajar a equipe | Enf. Me. Fabiane Pertille (Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC) | 10/11/2020 |

Quadro 1: Programação de *Lives* da LASAEPE, Chapecó, SC, 2020.

Fonte: os autores, 2021.

Com o advento da pandemia do novo coronavírus, as *Lives* tomaram proporções inimagináveis, tornando-se uma estratégia de compartilhamento de saberes com audiência em tempo real, ao vivo, com interlocução que estimula a interatividade entre o protagonista do evento e seu público-alvo, tornando-se factível demonstrar que é possível articular diversos profissionais para atuarem coletivamente como protagonistas e aprendizes no fomento à educação em saúde (NEVES *et al.*, 2021).

O número de participantes e seus respectivos locais de acesso às *Lives* organizadas pela LASAEPE, corroboram com tal afirmativa. O mapa (Figura 1) apresentado abaixo demonstra essa aproximação das atividades desenvolvidas com o público-alvo.

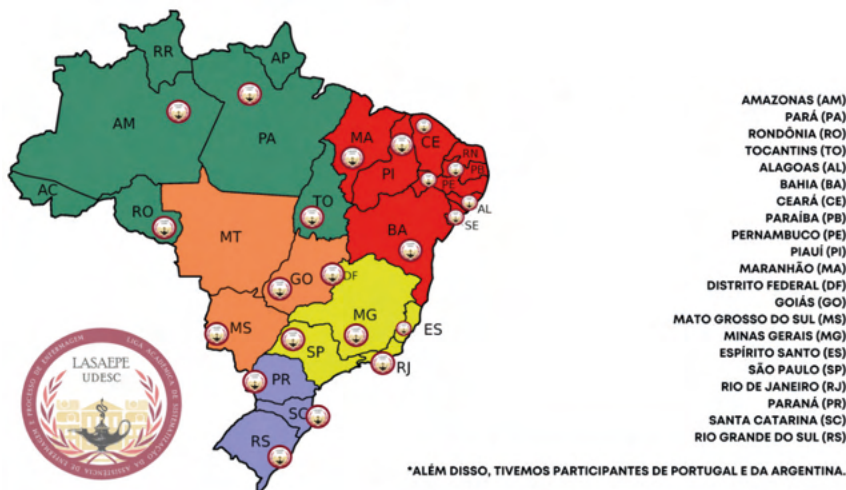


Figura 1 – Estados Brasileiros contemplados com as *Lives* oferecidas pela LASAEPE.

Fonte: autores, 2021.

Ao término da série de nove *Lives*, os ligantes e professores avaliaram as atividades propostas e realizadas, pontuando aspectos positivos e obstáculos, com vistas a melhorar as *Lives* subsequentes a serem planejadas.

A primeira *Live* teve a participação da egressa do MPEAPS, enfermeira Ingrid Hanzen, solidificando a interface do mestrado com a LASAEPE. Ingrid apresentou o produto desenvolvido com foco na APS relatando as contribuições para a assistência de enfermagem e foi compartilhado na *Live* intitulada “PE na atenção primária à saúde”. O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da mestranda, integrou o projeto “Estratégias para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado à mulher e à criança”, contemplado pelo Edital CAPES/COFEN nº 27/2016.

A *Live* teve como proposta resgatar conceitos sobre o PE, exemplificando a aplicabilidade na prática da APS com base no TCC de mestrado da egressa, que teve como título: “Desenvolvimento de Técnica Instrumental: Construção e Validação de um Instrumento de Consulta de Enfermagem à Criança”. Esse TCC teve como propósito desenvolver um instrumento de consulta para a criança, na idade de zero a dois anos, nos atendimentos em Puericultura realizados pelos enfermeiros da APS.

A construção do instrumento foi realizada em conjunto com os enfermeiros que atuam na rede. Para escolha dos diagnósticos de enfermagem foram levadas em consideração as necessidades locais e teve como referencial a CIPE®. Após a validação do conteúdo, o instrumento foi inserido no Protocolo de Saúde da Criança do Município de Chapecó/SC.

Durante a *Live*, foi apresentado aos participantes, o instrumento desenvolvido e a forma como está sendo operacionalizado na prática clínica. A mestranda destaca, durante

a atividade, que o projeto inicial tinha como base a Teoria Transcultural de Madeleine *Leininger*, porém no decorrer da pesquisa observou-se que essa teoria não contemplava as necessidades que emergiram durante o desenvolvimento do instrumento, e que a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, oferecia o suporte teórico que melhor se adequava à realidade investigada.

Na Teoria de Horta o cuidado de enfermagem é prestado ao ser humano e não a sua doença, reconhece o indivíduo como membro de uma família e de uma comunidade. Compreende que para a enfermagem atuar com eficiência, o cuidado deve ser prestado por meio de uma metodologia de trabalho fundamentada cientificamente (HANZEN; ZANOTELLI; ZANATTA, 2019).

A mestranda relata a escolha da CIPE® como classificação de enfermagem pelo flexibilidade e capacidade de estimular o raciocínio clínico do enfermeiro, além de abranger diagnósticos pertinentes as necessidades locais (HANZEN; ZANOTELLI; ZANATTA, 2019). Foram validados 19 enunciados diagnósticos de enfermagem, com suas respectivas intervenções e resultados esperados.

Os diagnósticos, intervenções e resultados foram inseridos no Protocolo Municipal de Atenção à Saúde da Criança. No ano de inserção houve uso do protocolo pelas enfermeiras da APS, principalmente durante as consultas de puericultura. Porém com a pandemia da COVID-19 as consultas eletivas não foram priorizadas e o protocolo deixou de ser utilizado momentaneamente.

2.2 Relato de aulas fechadas desenvolvidas por mestrandas junto a LASAEPE

Além da *Live*, a fim de fortalecer a parceria da Liga com o mestrado, foram planejadas e programadas aulas fechadas que emergiram da manifestação dos estudantes de ampliar o conhecimento acerca de temáticas importantes para a formação acadêmica e para o futuro profissional. Para isso, a diretoria da LASAEPE organizou um questionário no *google forms* em que os ligantes sugeriram temas relacionados à SAE e PE para serem abordados em aulas fechadas. Importante salientar que a liga acadêmica tem como propósito replicar e ampliar os conhecimentos adquiridos e que compõe a matriz curricular do curso de graduação da UDESC, as atividades são vinculadas aos ligantes terem a capacidade de compartilhar seus conhecimentos com os colegas em futuras atividades desenvolvidas pela liga.

Para uma das aulas fechadas, foi convidada a enfermeira Cheila Siega, egressa do MPEAPS, para compartilharem com os ligantes os seus conhecimentos. Dentre as temáticas sugeridas, apareceu de forma expressiva, o interesse em aperfeiçoar o conhecimento e manuseio da CIPE®. Desta forma, a liga pôde contar com o total apoio e disponibilidade da egressa do MPEAPS e bolsistas do projeto de pesquisa acordo CAPES/COFEN nº 27/2016.

Assim, a aula fechada oportunizou a divulgação e disseminação do conhecimento adquirido pelas enfermeiras durante a realização da pesquisa de mestrado, bem como, dos produtos e tecnologias desenvolvidas nesse período. As atividades abordaram diferentes temáticas, sendo que, uma delas, trouxe para a discussão junto à Liga, a CIPE® que ocorreu de forma online em virtude da pandemia por COVID-19. Participaram desta atividade 14 ligantes, com o mesmo propósito de qualificar seus conhecimentos acerca da CIPE®.

Inicialmente nesta aula fechada foi realizado um breve resgate acerca da atuação do enfermeiro no Brasil. O exercício profissional da enfermagem está regulamentado pela Lei nº 7.498 de 1986 e seu Decreto regulamentador nº 94.406 de 1987, os quais abordam, dentre as várias atribuições do enfermeiro, as que cabem privativamente a ele, sendo a consulta do enfermeiro (CE) e a prescrição da assistência de enfermagem (BRASIL, 1986). Nesse sentido, para organizar e regulamentar o cuidado profissional de enfermagem no âmbito público e privado, foi abordada a Resolução nº 358/2009 do COFEN, que trata sobre a SAE e a implementação do PE (COFEN, 2009).

No segundo momento da atividade, as discussões giraram em torno da SAE. Essa metodologia organiza a assistência de enfermagem por meio de métodos, instrumentos e pessoal, além disso, possibilita que o cuidado seja realizado de forma organizada, sistemática e padronizada o que permite maior qualidade e resolutividade na assistência (COFEN, 2009). A SAE possibilita maior segurança na assistência prestada, pois oportuniza recursos técnicos, humanos e científicos, além de contribuir para a valorização profissional. Ademais, a SAE pode favorecer o pensamento e a atuação crítica do enfermeiro, bem como fortalecer o processo de comunicação entre a equipe de saúde e de enfermagem (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Entretanto, apesar de a SAE ser entendida como essencial para um cuidado de enfermagem de qualidade, o conhecimento e o uso dessa metodologia por profissionais e estudantes ainda é um desafio. Dentre os motivos que contribuem para essa fragilidade estão a confusão entre os termos SAE, PE e CE e o estudo insuficiente da metodologia na graduação (OLIVEIRA *et al.*, 2019; SIEGA *et al.*, 2020). Nesse sentido, o contato e o conhecimento da SAE ainda na formação dos profissionais de enfermagem, bem como a busca por formação extra são essenciais para sua compreensão e aplicação (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Assim, as aulas fechadas vêm ao encontro dessa necessidade, ampliando os conhecimentos dos estudantes durante seu processo formativo e ainda oportunizando o contato desses estudantes com profissionais e o cenário real de atuação.

Ademais, a SAE possibilita ainda a operacionalização do PE sinonimamente chamado de CE em ambientes como a APS. O PE/CE é um instrumento metodológico que organiza o cuidado de enfermagem e a sua documentação, sendo sua operacionalização viabilizada por meio de cinco etapas de cuidados interligadas e recorrentes: coleta de dados ou histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento; implementação e;

avaliação de enfermagem (COFEN, 2009).

Na sequência, a atividade tratou sobre os SLP os quais objetivam a classificação e nomeação de termos ou expressões acerca da prática profissional do enfermeiro para descrever julgamentos, ações e resultados produzidos a partir do PE/CE (PRIMO *et al.*, 2018). Um desses SLP é a CIPE®, que é definida como uma terminologia padronizada que permite aos enfermeiros a descrição da prática profissional de forma organizada e sistematizada (GARCIA; BARTZ; COENEN, 2018).

Foi abordado sobre a origem da CIPE® a partir da necessidade de um grupo de enfermeiros em nomear situações e problemas da prática profissional. Em 1989 foi aprovado pelo Congresso Nacional de Representantes (CNR-CIE), tendo sua primeira versão alfa lançada em 1996. Desde então, a cada biênio é publicada uma nova versão, em 2008 teve sua inclusão na Família de Classificações Internacionais da Organização Mundial da Saúde, demonstrando sua importância e reconhecimento mundial (GARCIA; BARTZ; COENEN, 2018).

A CIPE® está organizada por elementos, sendo eles: foco, julgamento, meios, ação, tempo, localização e cliente, formando o Modelo de 7 eixos o qual contribui para a organização dos termos e a construção de enunciados. Devido a vasta variedade de termos, o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) recomenda a construção de subconjuntos terminológicos. Esses documentos permitem a construção de enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem a grupos de clientes e prioridades de saúde específicos (GARCIA; BARTZ; COENEN, 2018; SIEGA *et al.*, 2020).

Um dos produtos elaborados durante o Mestrado profissional foi um subconjunto terminológico da CIPE® para o lactente na APS (SIEGA *et al.*, 2020). Tal instrumento visa subsidiar a CE em puericultura na etapa de diagnóstico de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem (resultados), contribuindo ainda no registro das informações. A apresentação do subconjunto na aula fechada contribuiu para que os estudantes pudessem visualizar na prática a aplicação dos conhecimentos teóricos, enriquecendo cada vez mais suas vivências, as quais certamente farão diferença na prática profissional.

As atividades desenvolvidas pela liga proporcionam, o aperfeiçoamento em relação a execução do PE, desenvolvendo as habilidades em relação as etapas do PE e aprimorando o raciocínio clínico dos estudantes. É possível, por meio destas atividades, instigar os estudantes a melhorar a destreza manual na realização do exame físico, associando as técnicas a coleta de informações por meio dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente e por vezes, relatado por seus familiares. Ainda, melhorar as habilidades acerca da segurança, capacidade de observação, conhecimento e manuseio dos SLP para ampliar suas aptidões para o raciocínio diagnóstico, definição dos resultados esperados, prescrição dos cuidados prestados e avaliação do paciente.

Os estudantes que participam das atividades da liga, suprem de certa forma, as dúvidas remanescentes em relação a execução das etapas do PE e indiretamente, pode-se afirmar que diminui a ansiedade, o medo e a insegurança com relação ao PE e consequentemente garantindo maior segurança e qualidade na assistência prestada ao paciente, sua família e comunidade.

Essas atividades são essenciais, visto que, os estudantes, em sua maioria, desenvolvem atividades práticas e estágio curricular supervisionado nos serviços de saúde de Chapecó e região. Nos cenários hospitalares e da APS, o PE/CE vem sendo desenvolvido em interface com a construção e ou reformulação dos protocolos assistenciais em ações que integram o ensino e o serviço e observa-se que muitas iniciativas culminam numa efetiva articulação entre a teoria e prática, no que tange ao ensino do PE, bem como permitem aos profissionais dos serviços o acesso a estratégias de aperfeiçoamento de uma prática que assertivamente torna-se melhorada com base na relação academia e serviço, resultando em profícuas ações de saúde (ADAMY *et al.*, 2020).

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento das *Lives* foi produtivo com conteúdo e temáticas relevantes para o desenvolvimento do raciocínio clínico e crítico dos profissionais e futuros enfermeiros. Foi possível compartilhar experiências da prática do PE, e com isso, a importância do mesmo para o cuidado prestado com base em evidência científica e de qualidade.

Igualmente, as aulas fechadas para os ligantes foi uma estratégia importante para ampliar o conhecimento dos ligantes acerca de temáticas já estudadas e que integram a matriz curricular, aprofundando o conhecimento acerca dos conteúdos que, por vezes, são abordados de forma superficial considerando a demanda extensa de conteúdos no curso de graduação.

Tanto as *Lives* quanto as aulas fechadas foram importantes ferramentas no sentido de promover aprendizado, assim como, aproximar a graduação da pós-graduação com vistas ao incentivo da utilização do PE e SLP. Além disso trouxeram para espaços virtuais de aprendizagem as experiências práticas de enfermeiros, minimizam a dicotomia entre a teoria e a prática, pois explicitam os conhecimentos necessários para a formação de um profissional que atenda as especificidades atribuídas ao “ser enfermeiro”. Levou-se em consideração o arcabouço teórico e os saberes que constituem o desenvolvimento do raciocínio clínico do enfermeiro e que possam refletir sobre a prática dos egressos de enfermagem da UDESC. Neste sentido, afirma-se que a teoria e a prática se correlacionam no processo formativo dos acadêmicos de enfermagem, impactando diretamente na qualidade do ensino do PE e na qualidade do atendimento de enfermagem prestado ao paciente, sua família e comunidade. Sugere-se uma avaliação, por meio de pesquisa,

acerca dos reflexos e importância das atividades desenvolvidas pela LASAEPE para a formação de acadêmicos de enfermagem, e o quanto contribuem para o ensino do PE.

REFERÊNCIAS

ADAMY, E.K.; ZOCHE, D.A.de A.; ALMEIDA, M. de A. **Processo de enfermagem: a arte de integrar o ensino e o serviço na formação**. 1ed. Porto Alegre: Moriá, 2019. 63 p.

ADAMY, E.K.. *et al.* História do processo de enfermagem em Chapecó e região. In: BITENCURT, J.V. de O.V.; ADAMY, E.K.; ARGENTA, C. (org.) **Processo de enfermagem: história e teoria**. Chapecó: Ed. UFFS, 2020. p 47 – 68.

AQUINO, M.de J.N. de. *et al.* Anotações de enfermagem: avaliação da qualidade em unidade de terapia intensiva. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 1, p.576-581, Jul. 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1314>. Acesso em: 11 jul. 2021.

AZEVEDO, S.L. de. **Processo de enfermagem: por um conceito como elemento do cuidado de enfermagem hospitalar**. 2016. 355 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

BRASIL. **Lei nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília: 1986, Seção 1, p. 9273.

CASTRO, R.R. *et al.* Compreensões e desafios acerca da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Enfermagem Uerj**, v. 24, n. 5, p.1-6, 31 Out. 2016. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v24n5/v24n5a17.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2021.

CAVASCANTE, A.S.P. *et al.* As ligas acadêmicas na área da saúde: lacunas no conhecimento na produção científica Brasileira. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 1, p. 197-204, Jan.-mar. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbem/a/k7qRfT6dmKPXk4Rx49TVBQw/?lang=pt>. Acesso em: 13 jul. 2021.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. 31 ago. 2009. Disponível em: Acesso em: 25 jun. 2021.

GARCIA, T.R.; BARTZ, C.C.; COENEN, A.M. CIPE: uma linguagem padronizada para a prática profissional. In: GARIA, Telma Ribeiro (Org.) **Classificação Internacional para a prática de enfermagem CIPE®: Versão 2017**. Porto Alegre: Artmed, 2018.

HANZEN, I.P; ZANOTELLI, S. Dos S; ZANATTA, E.A. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para a consulta de enfermagem à criança. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 7, fev. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2683>. Acesso em: 2 jul. 2021. Acesso: 14 jul. 2021

NEVES, V.N.S. *et al.* Utilização de Lives como ferramenta de educação em saúde durante a pandemia pela COVID-19. **Revista Educação e Sociedade** Campinas, v. 42, e240176, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/yVCyYWbQPrZNYdB9sYtWwHt/?lang=ptDOI> < Acesso em: 15 jul. 2021.

OLIVEIRA, M.R. de. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1547-1553, Nov-Dec 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/rjreben/a/ZWvwqvt3P7WVGJ7yry9pVpxp/?lang=en>. Acesso em: 28 jun. 2021.

PRIMO, C.C. *et al.* Subconjunto terminológico da CIPE® para assistência à mulher e à criança em processo de amamentação. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=primo+2018&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DrdX6lrvDJ3UJ> Acesso em: 05 jul. 2021.

SALVADOR, P.T.C.O. *et al.* Percepções de profissionais de enfermagem acerca da integração do técnico de enfermagem na sistematização da assistência. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 2, p.1-9, abr. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-840479>. Acesso em: 17 jul. 2021

SIEGA, C.K. *et al.* ICNP® terminology subset to infants in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 73 (Supl 6): e20190742. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nTrdFCKvWtZVsv9zNNG7Qgt/?lang=en>. Acesso em: 28 jun. 2021.

SIEGA, C.K. *et al.* Vivências e significados da Consulta do Enfermeiro em puericultura: análise à luz de Wanda Horta. **Revista de Enfermagem UFSM**. v.10 e65: 1-21, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41597>. Acesso em: 28 jun. 2021.

UDESC. **Lives LASAEPE/MPEAPS**. UDESC Oeste. 15 dez. 2020. Disponível em: <https://www.youtube.com/playlist?list=PLIUpRfmzPsm7WubO7HkdB3wJ5avDu29F>> Acesso em: 18 jul. 2021.

INSTRUMENTOS PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO E SEMÂNTICA DE TECNOLOGIÁS PARA SUBSIDIAR A CONSULTA DO ENFERMEIRO

Data de aceite: 25/08/2021

Elisangela Argenta Zanatta

Universidade do Estado de Santa Catarina –
UDESC, Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7426-6472>

Edlamar Kátia Adamy

Universidade do Estado de Santa Catarina –
UDESC, Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8490-0334>

Carla Argenta

Universidade do Estado de Santa Catarina –
UDESC, Departamento de Enfermagem
Chapecó – Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9729-410X>

Cheila Karei Siega

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial -
Senac
Caçador - Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9272-2526>

Ingrid Pujol Hanzen

Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó
Chapecó – Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9808-2005>

Alana Camila Schneider

Universidade do Estado de Santa Catarina
– UDESC, Mestranda do Departamento de
Enfermagem em Mestrado Profissional de
Enfermagem na Atenção Primária à Saúde.
Chapecó – Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2148-4908>

Patricia Poltronieri

Universidade do Estado de Santa Catarina
– UDESC, Mestranda do Departamento de
Enfermagem em Mestrado Profissional de

Enfermagem na Atenção Primária à Saúde.
Chapecó – Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3037-4786>

Suzanne Cristina Abido

Universidade do Estado de Santa Catarina
– UDESC, Mestranda do Departamento de
Enfermagem em Mestrado Profissional de
Enfermagem na Atenção Primária à Saúde.
Chapecó – Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9712-7985>

Débora Rafaelly da Silva Vicente

Universidade do Estado de Santa Catarina
– UDESC, Mestranda do Departamento de
Enfermagem em Mestrado Profissional de
Enfermagem na Atenção Primária à Saúde.
Chapecó – Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5055-236X>

Leticia Maria Rostirolla

Universidade do Estado de Santa Catarina
– UDESC, Mestranda do Departamento de
Enfermagem em Mestrado Profissional de
Enfermagem na Atenção Primária à Saúde.
Chapecó – Santa Catarina
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1480-7502>

RESUMO: A Consulta do Enfermeiro configura-se como uma ação autônoma, sendo devidamente regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem, constituída por ações sistematizadas e inter-relacionadas que visam o cuidado ao indivíduo e a comunidade, em todos os níveis de assistência. Operacionalizada pelo Processo de Enfermagem, principal modelo teórico-metodológico, que direciona e contribui para a prática de enfermagem. Considerando que

as etapas do Processo de Enfermagem estabelecem importantes informações para a área da saúde, os instrumentos de validação de conteúdo e semântica tornam-se ferramentas fundamentais para a legitimidade e credibilidade dos resultados. O objetivo do estudo é relatar o processo de construção de instrumentos de validação de conteúdo e semântica das tecnologias desenvolvidas para subsidiar a realização da Consulta do Enfermeiro nos diferentes cenários do cuidado. Relato de experiência sobre a construção de instrumentos para validação de conteúdo e semântica de tecnologias elaboradas para subsidiar a Consulta do Enfermeiro. Foi realizada busca na literatura científica visando identificar instrumentos de validação de conteúdo e semântica, após a seleção, foram realizadas adaptações visando contemplar as necessidades de cada tecnologia desenvolvida: manual para a coleta de dados da consulta, ampliação de modelo de consulta voltada ao idoso, com a inclusão da auriculoterapia, e cursos *online*, voltados à Consulta do Enfermeiro em puericultura, ao raciocínio diagnóstico e aos registros de enfermagem. Os instrumentos para validação de conteúdo e semântica constituem-se de três partes: caracterização do juiz especialista ou do público-alvo, explicação sobre a realização da validação e questões relacionadas ao conteúdo ou semântica. Cada item do instrumento será avaliado com base em uma escala *Likert*. Será considerado validado o item que obtiver um coeficiente igual ou maior que 0,8. Estes instrumentos, de validação de conteúdo e semântica, poderão contribuir para a ciência da enfermagem e para o desenvolvimento de tecnologias de maior confiabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem no consultório; Avaliação de Programas e Instrumentos de Pesquisa; Enfermeiros; Tecnologia.

INSTRUMENTS FOR CONTENT VALIDATION AND TECHNOLOGY SEMANTICS TO SUBSIDY THE NURSE'S CONSULTATION

ABSTRACT: The Nursing Consultation is configured as an autonomous action, duly regulated by Federal Council of Nursing, composed by systematic and interrelated actions aiming the individual and community care, at all levels of assistance. Operationalized by Nursing Process, the main theoretical and methodological model, which directs and contributes to nursing practice. Considering that the steps of Nursing Process establish important information for healthcare, content and semantic validation instruments become fundamental tools for legitimacy and credibility of the results. The aim of the study is to report the construction process of content and semantic validation instruments of technologies developed to subsidize the Nursing Consultation in different care settings. Experience report about construction of instruments for content and semantic validation of technologies developed to subsidize the Nursing Consultation. A search in the scientific literature was conducted aiming to identify content and semantic validation instruments; after selection, adjustments were made aiming to contemplate the needs of each developed technology: manual for data collection during consultation, expansion of the consultation model directed at the elderly, with inclusion of Auriculotherapy, and online courses, directed to Nursing Consultation in Childcare, to diagnostic reasoning and to Nursing Records. The instruments for content and semantic validation consist of three parts: characterization of expert judge or target public, explanation

about performing of validation and questions related to content or semantics. Each instrument item will be evaluate based on a Likert scale. The item that obtains a coefficient equal or greater than 0,8 will be considered validated. These instruments of content and semantic validation may contribute to nursing science and to the development of more reliable technologies.

KEYWORDS: Office Nursing Evaluation of Research; Programs and Tools; Nurses; Technology.

1 | INTRODUÇÃO

O exercício profissional da enfermagem está regulamentado pela Lei nº 7.498 de 1986 e Decreto nº 94.406 de 1987, as quais legitimam a Consulta de Enfermagem, apresentada como uma atividade privativa do enfermeiro, assim como a prescrição da assistência de enfermagem (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987). Considerando a regulamentação de que a Consulta é uma atividade privativa do enfermeiro, neste capítulo adotaremos a nomenclatura Consulta do Enfermeiro (CE).

A operacionalização da CE, de forma sistematizada, está respaldada pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358 de 2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem (COFEN, 2009). No que diz respeito ao PE, essa resolução, em seu Art. 2º, especifica que, quando for realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o PE corresponde à CE. Para isso, precisa estar organizada em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: coleta de dados (anamnese e exame físico), diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação das intervenções e avaliação dos resultados (COFEN, 2009; HANZEN; ZANOTELLI; ZANATTA; 2019).

A coleta de dados ou Histórico de Enfermagem consiste na obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade e suas respostas a determinada situação no processo saúde e doença, coletado por meio de métodos e técnicas, devendo ser realizado de maneira contínua, sistemática e deliberada; o Diagnóstico de Enfermagem consiste na etapa que interpreta e agrupa as informações obtidas na fase anterior, possibilitando a tomada de decisão sobre as necessidades de saúde e doença da pessoa, família ou coletividade e contribuem para a escolha das intervenções para se alcançar os resultados esperados; a fase de Planejamento de Enfermagem é a etapa que determina os resultados que se deseja alcançar e as intervenções que serão realizadas face aos diagnósticos identificados na fase anterior; na fase de Implementação são realizadas as intervenções propostas na fase de planejamento; e na última fase de Avaliação de Enfermagem é verificado a mudança nas respostas da pessoa, família ou coletividade frente determinada situação do processo saúde e doença, determinando, assim, se as intervenções alcançaram

os resultados esperados, realizando adaptações e mudanças, num processo contínuo e sistemático, sempre que necessário (COFEN, 2009).

Em 2016, por meio de acordo entre a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o COFEN, foi lançado o Edital nº 27/2016 com o objetivo de conceder recursos de custeio aos Mestrados Profissionais da Área de Enfermagem para formar recursos humanos de enfermagem e desenvolver pesquisas científicas e tecnológicas, com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem. Na ocasião, o Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) ainda em fase de implantação, concorreu ao edital e foi contemplado com recurso para a execução da pesquisa “Estratégias para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no cuidado à mulher e à criança na perspectiva da Teoria Transcultural de Madeleine Leininger”.

Para a execução desse projeto foram selecionadas quatro mestrandas que desenvolveram em seus Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) instrumentos para executar a CE. Dentre os instrumentos produzidos se destacam “Roteiro para a coleta de dados para a CE em Puericultura” (HANZEN, ZANOTELLI, ZANATTA, 2019; SIEGA, *et al.*, 2019) e um “Subconjunto terminológico da CIPE para CE ao lactente” (SIEGA, ADAMY, SOUSA, ZANATTA, 2020).

Inicialmente a Teoria de Enfermagem escolhida para dar sustentação teórica aos estudos foi a Teoria Transcultural de Madeleine Leininger, contudo, no decorrer da pesquisa, conduzida com base na Pesquisa-ação, houve necessidade de substituí-la e adotar a Teoria de Wanda Horta (2011), pautada nas Necessidades Humanas Básicas (NHB), considerando a possibilidade de esta contemplar melhor as demandas locais regionais e as necessidades dos enfermeiros envolvidos no projeto.

Essa decisão esteve ancorada nos pressupostos da Pesquisa-ação que prevê a inter-relação da investigação concomitante à intervenção e produção de saberes, resultando no dinamismo metodológico que contribui para que diferentes rumos possam ser tomados durante as atividades, emergindo das demandas do grupo, reconhecendo assim o caráter participativo desse tipo de pesquisa. Quanto maior a interação entre participantes e pesquisadores maior será o rol de novas necessidades práticas e/ou teóricas (THIOLLENT, 2011).

Além das duas mestrandas vinculadas ao projeto CAPES/COFEN, outra mestranda do MPEAPS desenvolveu uma Tecnologia Educacional didático instrucional utilizando, também, a Pesquisa-ação. Como resultado, desenvolveu um Manual para a coleta de dados da CE, visando dar suporte ao enfermeiro na realização do exame físico. A construção dessa tecnologia foi, inicialmente, pensada visando atender a demanda de uma das pesquisas subsidiadas pelo 1º Edital Acordo CAPES/COFEN que evidenciou que a CE na APS é realizada de forma incipiente, principalmente, pela dificuldade em executar o exame

físico (SIEGA *et al.*, 2020). Aliada a essa demanda, a Liga Acadêmica de Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem (LASAEPE) construiu infográficos sobre anamnese e exame físico os quais subsidiaram o desenvolvimento do Manual para coleta de dados.

O Manual poderá subsidiar o Enfermeiro na realização da coleta de dados e promover o levantamento de informações para auxiliar no raciocínio clínico e tomada de decisão segura de acordo com a necessidade do paciente, conseqüentemente, qualificar a assistência prestada por ele. Visando garantir a qualidade e a confiabilidade das informações contidas no Manual este passou por validação de conteúdo com 11 juizes especialistas na área da CE/PE e pela validação semântica com 12 acadêmicos participantes da LASAEPE.

Com a finalização da pesquisa “Estratégias para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no cuidado à mulher e à criança na perspectiva da Teoria Transcultural de Madeleine Leininger” e do desenvolvimento do Manual, surgiram demandas para a realização de cursos e construção de materiais para subsidiar a implementação da CE em outras regiões do Estado de Santa Catarina, os quais foram planejados para o ano de 2020. Contudo, com o advento da Pandemia *Coronavirus Disease* (COVID-19), estes foram cancelados.

Com o intuito de retomar o processo formativo para o fortalecimento da CE e, considerando o lançamento do 2º Edital acordo CAPES/COFEN nº 28/2020, foram selecionadas três mestrands destas, uma desenvolverá a ampliação de um modelo de CE voltada ao idoso e duas desenvolverão cursos *online*, um com foco na CE em puericultura e outro voltado ao raciocínio diagnóstico.

A ampliação do modelo de CE para idosos, consistirá na inclusão da intervenção de enfermagem “auriculoterapia” em todas as etapas do PE. Para isso será construído e validado o conteúdo da ampliação que também passará por validação semântica.

O curso *online*, com foco na CE em puericultura, terá 44 horas e será realizado em quatro módulos com os seguintes temas: Introdução à SAE, PE e CE; CE em Puericultura (desenvolvida com base nas etapas do PE); Introdução à Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®): Diagnósticos, intervenções de enfermagem e resultados esperados.

O curso *online* sobre o raciocínio diagnóstico terá 40 horas e será realizado em quatro módulos contemplando os temas: Conceitos de SAE, PE e CE; Tipo de Processos do Raciocínio Clínico: base, complementares, facilitadores; Classificações em Enfermagem; e Estudos Clínicos. O curso tem como objetivo promover o avanço do conhecimento em PE e Diagnóstico de Enfermagem com ênfase no raciocínio diagnóstico.

Além do desenvolvimento desses três TCCs, subsidiados pelo 2º edital, uma outra mestranda do MPEAPS desenvolverá um curso de capacitação acerca dos registros de

enfermagem, cujo objetivo é capacitar enfermeiros acerca do registro do PE, visando fortalecê-lo e, ao mesmo tempo, minimizar as possíveis fragilidades no momento de registrar os cuidados prestados ou planejados.

O conteúdo dessas tecnologias (manual, modelo de CE e cursos) estão sendo construídos com base em revisões narrativas e integrativas da literatura e na sequência serão analisados e validados por juízes especialistas em cada assunto. A validação semântica será realizado pelo público alvo a que cada tecnologia se destina.

Com base nessa contextualização, este capítulo tem por objetivo relatar o processo de construção de instrumentos de validação de conteúdo e semântica das tecnologias desenvolvidas para subsidiar a realização da Consulta do Enfermeiro nos diferentes cenários do cuidado.

2 | MÉTODO

Relato de experiência sobre a construção de instrumentos para validação de conteúdo e semântica das tecnologias elaborados para subsidiar a CE. Para facilitar a compreensão, o caminho percorrido será descrito em etapas.

1ª etapa: foram realizadas buscas na literatura científica da área da saúde e enfermagem por instrumentos de validação de conteúdo e semântica que atendessem ao propósito de cada estudo.

2ª etapa: cada mestranda selecionou os instrumentos e/ou partes de instrumentos que fossem ao encontro das especificidades da tecnologia que iriam construir.

3ª etapa: foram realizadas reuniões com o objetivo de socializar os instrumentos selecionados, compará-los e eleger quais seriam eleitos para dar suporte à elaboração de um único instrumento, amplo e que pudesse dar conta dos produtos em construção, conforme citados anteriormente.

4ª etapa: após discussões foram construídos, coletivamente, dois instrumentos, um para validação do conteúdo e outro para validação semântica com base nos estudos de Leite, *et al.*, (2018) e Souza, Moreira, Borges (2020).

5ª etapa: construção dos instrumentos. A primeira parte do instrumento de validação de conteúdo é composta por perguntas que objetivam caracterizar o juiz especialista (sexo, idade, formação, titulação, tempo de experiência profissional). Na segunda parte há uma explicação sobre como o juiz deverá proceder para realizar a validação do conteúdo.

Na terceira parte do instrumento estão as questões relacionadas ao conteúdo que

será validado. Para isso o instrumento está dividido em três domínios: Objetivo (cinco perguntas), Estrutura e Apresentação (14 perguntas) e Relevância (três perguntas). Cada pergunta será avaliada com base em uma escala *Likert*, com pontuação de 1 a 4 (1-Inadequado, 2-Parcialmente Adequado, 3-Adequado, 4-Totalmente Adequado).

O instrumento de validação semântica está dividido em três partes: primeira para caracterização de quem fará a validação, segunda parte destinada para orientações quanto ao preenchimento do instrumento e a terceira constituída de 14 itens que devem ser avaliados considerando a organização do produto desenvolvido. Cada item será avaliado com base em uma escala do tipo *Likert*, com pontuação de 1 a 4 (1-Inadequado, 2-Parcialmente Adequado, 3-Adequado, 4-Totalmente Adequado).

Para ambos os instrumentos será considerado validado o item que obtiver um coeficiente igual ou maior que 0,8. A análise quantitativa da validação do conteúdo se pautará no Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e a validação semântica pelo Índice de Concordância Semântica (ICS). O IVC e o ICS serão obtidos com a soma das respostas Totalmente adequado e Adequado, dividido pelo número total de respostas (POLIT, BECK, 2011).

6ª etapa: essa etapa corresponde à testagem dos instrumentos na validação das tecnologias. Salienta-se que essa não foi realizada pois as tecnologias estão em construção.

3 | APRESENTAÇÃO DOS INSTRUMENTOS

3.1 Instrumento de validação de conteúdo

| INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO COM JUÍZES |
|---|
| 1ª parte - Caracterização do juiz |
| Sexo: Feminino [] Masculino [] |
| Idade: _____ anos |
| Formação: |
| Maior titulação acadêmica: |
| Tempo de experiência profissional (em anos): |
| 2ª parte - Instruções para o preenchimento do Instrumento de Validação de Conteúdo |

Por gentileza, avalie o conteúdo da tecnologia apresentada (sugere-se nomear) e em seguida analise o instrumento de validação atribuindo uma nota para cada item a ser avaliado, correspondendo ao grau de concordância (nota).

Dê sua opinião de acordo com o critério que melhor represente seu grau de concordância, considerando:

1. Inadequado
2. Parcialmente Adequado
3. Adequado
4. Totalmente Adequado

Nos critérios "1" e "2", por gentileza, descrever o motivo ou sugestão pelo qual considerou essa opção no espaço destinado após o item.

3ª parte - Validação de Conteúdo

| Objetivos | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. O conteúdo facilita o processo ensino-aprendizagem na temática. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. O conteúdo permite a compreensão do tema. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. O conteúdo contribui para esclarecer possíveis dúvidas sobre o tema abordado. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. O conteúdo incentiva a utilização desta tecnologia na prática/ atuação. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. O conteúdo proporciona reflexão sobre o tema. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Estrutura e apresentação | | | | |
| 6. O conteúdo está apresentado em linguagem adequada ao público-alvo. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. O conteúdo apresenta linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. O conteúdo obedece a uma sequência lógica. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. A linguagem é interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo, capaz de prender a atenção. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. O conteúdo da tecnologia contempla todas as informações pertinentes às etapas da Consulta do Enfermeiro. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 11. A tecnologia é apropriada para orientar o raciocínio clínico e crítico do Enfermeiro. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. O conteúdo sobre as etapas da Consulta do Enfermeiro contempla todas as informações pertinentes à mesma. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. As informações apresentadas possuem cientificidade. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. As informações são objetivas e claras. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. As informações são esclarecedoras. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. As informações são necessárias e pertinentes. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. O tema é atual e relevante. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. O tamanho e a fonte do texto estão adequadas. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Deixe sugestões de melhoria para os quesitos Estrutura/Apresentação. | | | | |
| Relevância | | | | |
| 20. O conteúdo estimula o aprendizado. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. O conteúdo contribui para o conhecimento na área. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. O conteúdo desperta interesse pela temática. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Deixe sugestões de melhoria para o quesito Relevância. | | | | |

3.2 Instrumento de validação semântica

| INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA COM PÚBLICO-ALVO | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 1ª parte: Caracterização | | | | |
| Sexo: Feminino [<input type="checkbox"/>] Masculino [<input type="checkbox"/>] | | | | |
| Idade: _____ anos | | | | |
| Nível de escolaridade <input type="checkbox"/> ensino fundamental completo <input type="checkbox"/> ensino fundamental incompleto <input type="checkbox"/> ensino médio completo <input type="checkbox"/> ensino médio incompleto <input type="checkbox"/> graduação. Área: _____ Tempo de formação: _____ <input type="checkbox"/> especialização. Área: _____ <input type="checkbox"/> mestrado. Área: _____ <input type="checkbox"/> doutorado. Área: _____ | | | | |
| 2ª parte - Instruções para o preenchimento do Instrumento de validação semântica | | | | |
| <p>Por gentileza, avalie a semântica da tecnologia apresentada (sugere-se nomear) e em seguida analise o instrumento de validação atribuindo uma nota para cada item a ser avaliado, correspondendo ao grau de concordância (nota). Dê sua opinião de acordo com o critério que melhor represente seu grau de concordância, considerando:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inadequado 2. Parcialmente Adequado 3. Adequado 4. Totalmente Adequado <p>Nos critérios “1” e “2”, por gentileza, descrever o motivo ou sugestão pelo qual considerou essa opção no espaço destinado após o item.</p> | | | | |
| 3ª parte – Validação semântica | | | | |
| Organização | | | | |
| 1. O conteúdo é atraente. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. O tamanho do título e dos tópicos é adequado. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. A duração dos tópicos está adequada. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. As ilustrações estão adequadas. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 5. Outras ferramentas de ensino (vídeos, textos, links, jogos) são claras, e transmitem facilidade de compreensão do conteúdo. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Os textos são claros, facilitam a compreensão do conteúdo. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. A extensão da tecnologia (sugere-se nomear) é apropriada. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de tecnologia (sugere-se nomear). Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de tecnologia (sugere-se nomear). Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. As ilustrações estão em quantidade adequada. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. As ilustrações estão em tamanhos adequados. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. As ferramentas de ensino (ilustrações, vídeos, textos, links, jogos) motivam a mudança de comportamentos e atitudes. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. A tecnologia apresenta-se de forma lógica para estimular o interesse pelo tema e a aprendizagem. Motivo/sugestão: | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sugestões para melhorias na aparência: | | | | |

4 | DISCUSSÃO

O processo de construção de tecnologias tem no instrumento construído uma ferramenta que qualifica os produtos e materiais utilizados nas práticas de saúde no âmbito coletivo ou em atendimentos individuais, desta forma necessitam uma fase de validação, em que é importante utilizar instrumentos acurados para mensurar a presença de características essenciais que impactarão nos seus efeitos (SOUZA, MOREIRA, BORGES, 2020).

O processo de validação de conteúdo confere ao produto desenvolvido maior

fidedignidade, para isso a validação precisa ser realizada por juízes especialistas no assunto que irão avaliar e mensurar o que é proposto pela pesquisa (TEIXEIRA, MEDEIROS, NASCIMENTO, 2014; NIETSCHE *et al.*, 2020).

A validade de aparência ou semântica, é a representação estética constituída por linhas, formas, cores e movimento das imagens que devem se harmonizar ao conteúdo das informações (SOUZA, MOREIRA, BORGES, 2020).

A validação semântica é realizada pelo público-alvo, ou seja, pelas pessoas que irão consumir a tecnologia desenvolvida visando verificar se o que foi produzido está adequado nos quesitos clareza, facilidade de leitura, compreensão e forma de apresentação (TEIXEIRA, MEDEIROS, NASCIMENTO, 2014; NIETSCHE *et al.*, 2020).

Desta forma, a validação de conteúdo e semântica tornam-se etapas imprescindíveis no desenvolvimento de tecnologias, pois representam a fidedignidade e validade do conteúdo que compõe o produto, bem como a aparência dele, resultando em um menor risco de disponibilizar produtos com fragilidades, desenvolvidos de forma empírica, e de certa forma evitando julgamentos subjetivos em relação ao produto desenvolvido. A construção dos instrumentos, de validação de conteúdo e semântica, que irão auxiliar no processo de validação de tecnologias, poderão contribuir significativamente para a ciência da enfermagem e para o desenvolvimento de produtos de alta confiabilidade.

Acredita-se que o fato de delegar a validação de conteúdo a juízes expertises, corrobora com a elaboração de tecnologias pautadas em evidências científicas, com vistas a legitimar e dar credibilidade a elas. Os juízes expertises serão os responsáveis por analisar se os conteúdos apresentados estão corretos e adequados aquilo que se propõe. Com base em suas avaliações e, havendo indicação, as tecnologias serão ajustadas e/ou reformuladas.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca na literatura científica subsidiou a construção dos dois instrumentos, um para validação de conteúdo e outro para validação semântica, contudo, esses ainda não foram testados para a validação das tecnologias descritas nesse estudo assim, poderão sofrer ajustes após serem utilizados. Acredita-se que esses trarão impactos positivos ao desenvolvimento dessas tecnologias ao conferir a elas maior confiabilidade.

Salienta-se que a construção dos instrumentos abordados nesse estudo foram, inicialmente, pensados para validar tecnologias desenvolvidas para subsidiar a Consulta do Enfermeiro, contudo, poderão ser utilizados na validação de outras tecnologias cuidativo educacionais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília: 1986, Seção 1, p. 9273.

BRASIL. 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. **Diário Oficial da União**. Brasília: 1987, Seção 1, p. 8853.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 358/2009**. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html

HANZEN, I.P.; ZANOTELLI, S. Dos S.; ZANATTA, E.A. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para a consulta de enfermagem à criança. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 7, fev. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2683>. Acesso em: 2 jul. 2021. Acesso: 14 jul. 2021

HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

LEITE, S. S. *et al.* Construction and Validation of an Educational Content Validation Instrument in Health. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 71, p. 1635–41, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s4/pt_0034-7167-reben-71-s4-1635.pdf. Acesso em: 04 jul. 2021.

NIETSCHÉ, E. A. *et al.* Enfermagem e o processo de validação de tecnologias voltadas a educação em saúde: estudo bibliométrico. In: TEIXEIRA, E. **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais** Volume 2, ed. 1. Porto Alegre: Moriá Editora, 2020, p. 159-178.

POLIT, D.F., BECK, C.T. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7a ed. Porto Alegre: ArtMed; 2011.

SIEGA, C.K.; *et al.* Vivências e significados da Consulta do Enfermeiro em puericultura: análise à luz de Wanda Horta. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. 1-20, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41597/pdf>. Acesso em Jun 2021.

SIEGA, C.K. *et al.* ICNP® terminology subset to infants in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 73 (Suppl 6): e20190742. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nTrdFCKvWtZVsv9zNNG7Qgt/?lang=en>. Acesso em: 28 jun. 2021.

SIEGA, C.K. *et al.* Construção e Validação de Um Instrumento de Coleta de Dados Para a Consulta de Enfermagem à Criança na Atenção Primária à Saúde. In: ZANATTA, E.A. *et al.*, (Org.). **Produção do mestrado profissional em enfermagem na atenção primária à saúde: contributos para a gestão e o cuidado**. 1ed. Florianópolis: UDESC, 2020, v. 1, p. 1-112.

SOUZA, A.C.C.; MOREIRA, T.M.M.; BORGES, J.W.P. Development of an appearance validity instrument for educational technology in health. **Rev Bras Enferm**, vol. 73, suppl. 6. e20190559. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s6/pt_0034-7167-reben-73-s6-e20190559.pdf. Acesso em: 20 jun 2021.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18. ed. Sao Paulo: Cortez, 2011.

TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H.P., NASCIMENTO, M.H.M. Referenciais metodológicos para validação de tecnologias cuidativo-educacionais. In: NIETSCHÉ, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H.P. **Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do/a enfermeiro/a?**, ed. 1. Porto Alegre: Moriá Editora, 2014, p. 113-127.

INSTRUMENTOS LABORAIS UTILIZADOS PELOS ENFERMEIROS NA GESTÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Data de aceite: 25/08/2021

Carise Fernanda Schneider

Secretaria Municipal de Saúde
Chapecó – SC

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0929-7256>

Letícia de Lima Trindade

Universidade do Estado de Santa Catarina
e Universidade Comunitária da Região de
Chapecó – CS

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7119-0230>

Carine Vendruscolo

Universidade do Estado de Santa Catarina,
Chapecó -SC

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5163-4789>

Fernanda Karla Metelski

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó –SC

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7833-0438>

RESUMO: Identificar os instrumentos de trabalho dos enfermeiros gerentes utilizados nas atividades gerenciais e assistenciais na Estratégia Saúde da Família. Pesquisa qualitativa, do tipo pesquisa-ação, desenvolvida com 17 gerentes das equipes de Saúde da Família, mediante entrevistas semiestruturadas e rodas de conversa. Os achados foram tratados pela análise temática. Os gerentes utilizam como instrumentos gerenciais as escalas de trabalho, deliberações do Conselho de Saúde, relatórios de ouvidoria e caixas de sugestões. Protocolos assistenciais,

procedimentos operacionais padrão, matrizes de intervenção e matriciamento emergiram como instrumentos assistenciais. O planejamento em saúde, as diretrizes de autoavaliação, os relatórios epidemiológicos, as reuniões de equipe e sistemas informatizados emergiram nas duas dimensões. Observou-se uma diversidade de instrumentos gerenciais e assistenciais que requerem domínio e investimentos dos enfermeiros gerentes na educação permanente, bem como institucionais.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Enfermeiras de Saúde da Família; Gerenciamento da Prática Profissional; Gestão em Saúde.

LABOR INSTRUMENTS USED BY NURSES IN THE MANAGEMENT OF THE FAMILY HEALTH

ABSTRACT: To identify the working instruments of nurse managers used in managerial and care activities in the Family Health Strategy. Qualitative research, action research type, developed with 17 managers of the Family Health teams, through semi-structured interviews and conversation circles. The findings were treated by thematic analysis. Managers use work schedules, Health Council deliberations, ombudsman reports and suggestion boxes as management tools. Assistance protocols, standard operating procedures, intervention matrices and matrix support emerged as assistance instruments. Health planning, self-assessment guidelines, epidemiological reports, team meetings and computerized systems emerged in both dimensions. A diversity of managerial and care instruments was observed

that require mastery and investment by nurse managers in continuing education, as well as institutional ones.

KEYWORDS: Primary Health Care; Family Health Nurses; Professional Practice Management; Health Management.

1 | INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), no Brasil também denominada Atenção Básica, orientada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é considerada a ordenadora das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017). Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é reconhecida como um modelo importante de reorientação do processo de trabalho, que gera mudanças nas práticas, na concepção de saúde e na atuação dos profissionais de saúde (SORATTO, 2017).

Diante da diversidade de problemas no cotidiano, as atividades laborais dos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) requerem habilidades e competências específicas, especialmente, do profissional que assume a gerência das equipes, reconhecido como aquele capaz de garantir a organização e o planejamento em saúde (BRASIL, 2017; BRANDÃO, 2019).

A PNAB vigente orienta para o desenvolvimento de mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação das equipes, no âmbito gerencial e assistencial. Pela primeira vez uma política orientadora da APS no Brasil reconhece o “Gerente de Atenção Básica” e, considera entre as suas atribuições a função de identificar as necessidades de formação/qualificação em conjunto com a equipe, para melhorias no processo de trabalho, qualidade e resolutividade da assistência (BRASIL, 2017).

O processo de trabalho da enfermagem aponta para uma perspectiva de atuação cotidiana nas dimensões cuidado e gestão. Na primeira dimensão, identifica-se como objeto de intervenção as necessidades de cuidado de enfermagem, a atenção direta à saúde e a prática clínica dos enfermeiros (ARAÚJO, 2017). Já a segunda dimensão, articula as atividades de organização do trabalho e de gestão de pessoas, especialmente, da equipe de enfermagem e dos agentes comunitários de saúde, o que exige um profissional participativo, comunicativo e integrado (ARAÚJO, 2017).

A função gerencial na ESF é complexa diante da amplitude do objeto de trabalho, da pluralidade de instrumentos e do perfil requerido para essas atribuições, que não são prerrogativas de nenhuma profissão em particular. Entretanto, a formação do enfermeiro tem peculiar amplitude curricular, com aspectos que proporcionam a aquisição de competências e habilidades importantes para desempenhar a função (BRANDÃO, 2019). Ainda, convém ressaltar que os instrumentos laborais auxiliam na qualificação das decisões dos gestores de modo participativo, possibilitando a manifestação dos envolvidos na resolução da situação e permitindo, de maneira coletiva, escolher as ações capazes de produzir maior êxito⁵.

Partindo dessa contextualização, é oportuno investigar: quais instrumentos de trabalho vêm sendo utilizados nas atividades gerenciais e assistenciais dos enfermeiros gerentes de ESF? Assim, buscou-se identificar os instrumentos de trabalho dos enfermeiros gerentes utilizados para o desenvolvimento das atividades gerenciais e assistenciais na Estratégia Saúde da Família.

2 | MÉTODO

Pesquisa qualitativa do tipo pesquisa-ação, desenvolvida em seis etapas adaptadas (THIOLENT, 2011): fase exploratória, diagnóstico de situação, coleta de dados, seminários integradores, planejamento de qualificação dos profissionais enfermeiros e publicização. Neste artigo serão descritos os resultados provenientes da etapa da coleta de dados e dos seminários integradores mediados pela estratégia de rodas de conversa.

O cenário foi um município do Oeste do Estado de Santa Catarina, com 53 eSF distribuídas em 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas quais atuavam 112 enfermeiros e, destes, 26 exerciam a função gerencial durante o período da coleta de dados. Critérios de inclusão: ser enfermeiro; gerente da UBS; e estar no cargo no mínimo há seis meses. Foram excluídos os profissionais que estavam afastados da atividade no período da coleta. Mediante os critérios, participaram do estudo 17 enfermeiros.

A produção e o registro das informações ocorreram mediante duas estratégias: 1) entrevista individual com todos os enfermeiros, guiada por instrumento, o qual permitiu identificar o perfil dos participantes e questões relacionadas ao processo de trabalho e os instrumentos de trabalho dos gerentes; 2) quatro rodas de conversa, com cerca de uma hora e meia de duração cada, com participação de aproximadamente nove enfermeiros por encontro. As entrevistas e rodas de conversa foram agendadas com antecedência, realizadas em espaço reservado, gravadas em aparelho digital após o consentimento, e posteriormente transcritas e analisadas.

Na primeira roda de conversa, foi exposta a temática e os objetivos da pesquisa e, buscou-se identificar os instrumentos de trabalho utilizados pelos enfermeiros na gerência. Durante a segunda, os enfermeiros foram convidados a refletir sobre esses instrumentos e a sua utilidade na gerência. A terceira roda de conversa propôs novas opções de instrumentos gerenciais e assistenciais para a qualificação das atividades dos enfermeiros gerentes para além dos tradicionalmente utilizados. Na quarta foram validados os achados coletados das rodas de conversas e entrevistas por meio de apresentação em multimídia, discussão e aprovação das informações. Em todas as rodas de conversa, foi utilizado um roteiro com questões disparadoras. A coleta de dados deu-se no período de maio a junho de 2018.

Os achados transcritos passaram por Análise Temática (BARDIN, 2016), submetidos

a pré-análise, exploração e tratamento dos resultados. A fase de inferência e interpretação resultou na categoria “Instrumentos de trabalho utilizados por gerentes da Estratégia Saúde da Família” e duas subcategorias: “instrumentos de trabalho gerenciais” e “instrumentos de trabalho assistenciais”.

O estudo integra um macroprojeto de pesquisa que contou com o financiamento do Edital nº 27/2016 da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)/Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Seguiu todas as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo parecer nº 2.630.923/2018. Para preservar o anonimato dos participantes, os enfermeiros gerentes foram identificados pela letra “E” nas entrevistas e a sigla “RC” para as rodas de conversa, seguida do número de ordem.

3 | RESULTADOS

O grupo de enfermeiros gerentes foi composto por 17 participantes, e revelou-se predominantemente, formado por mulheres (n:15/89%), com média 30 anos e idades variando entre 24 e 50 anos. Todos os profissionais entrevistados desenvolviam uma carga horária de trabalho semanal de 40 horas e somente um deles possuía duplo vínculo empregatício. A maioria (83%) dos enfermeiros que gerencia as UBS estava cadastrado como enfermeiro responsável por uma eSF, acumulando as duas funções.

Os participantes tinham entre três e 24 anos de formação em nível de graduação, sendo que 29% concluíram há mais de cinco anos, e 23% superior há dez anos. Destaca-se que 17% dos entrevistados apresentavam tempo de experiência na enfermagem inferior a cinco anos, e em 29% o tempo era superior há quinze anos.

Em relação à formação, 52% dos enfermeiros concluíram a especialização em saúde pública/coletiva ou em saúde da família, seguido da especialização em gestão/gerenciamento em saúde (23%), em enfermagem do trabalho (17%). Três enfermeiros concluíram curso de mestrado (17%). O questionamento sobre a oferta de qualificação para a gestão do trabalho por iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), revelou que somente dois gerentes haviam participado, ambos há mais de dez anos.

3.1 Instrumentos de trabalho utilizados por gerentes da Estratégia Saúde da Família

O conjunto dos instrumentos de trabalho gerenciais, assistenciais e aqueles comuns à gerência e à assistência está apresentado na Figura 1.

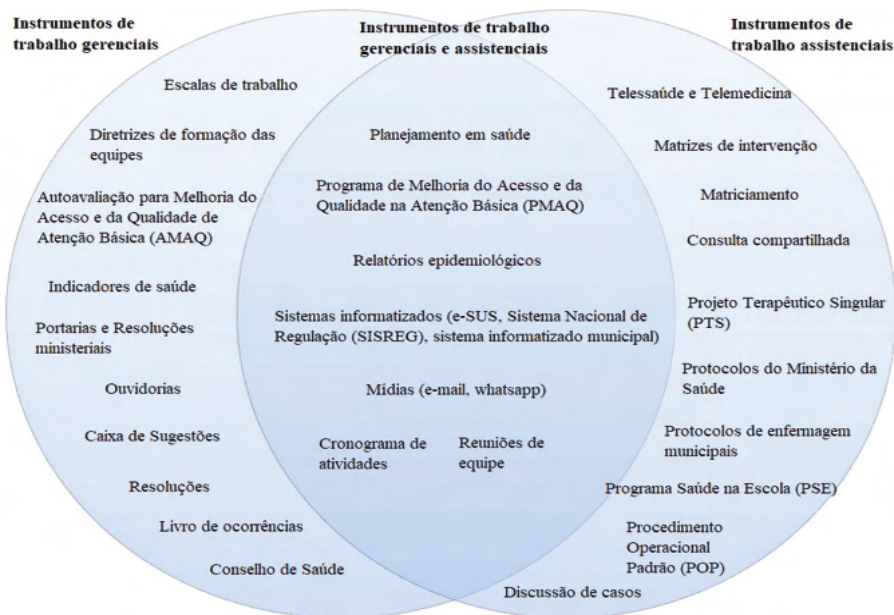


Figura 1 - Instrumentos utilizados para gerenciar o processo de trabalho da gestão.

Os “instrumentos gerenciais” foram reconhecidos pelos enfermeiros gerentes, como aqueles empregados quando o objetivo era a tomada de decisões, organização do trabalho e resolução dos problemas da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Os “instrumentos assistenciais” foram relacionados como aqueles utilizados para viabilizar o atendimento no cotidiano da UBS. E finalmente, apresentam-se os instrumentos utilizados em ambas as dimensões.

Entre os principais **instrumentos de trabalho gerenciais** emergiram as escalas de trabalho, consideradas estratégicas para a garantia do funcionamento da UBS.

Em escala de trabalho, eu avalio bastante o perfil profissional [...] (RC). [...] eu não divido eles em rodízio aqui dentro [...] tem o posto de cada um que é a responsabilidade, mas não significa que outro não possa contribuir (E9).

O Manual de orientação das equipes para a Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ-AB) foi expresso como capaz de promover reflexões e fomentar mudanças na organização do trabalho.

[...] nós tivemos todo aquele relatório do AMAQ [...] que a gente tem que fazer os planejamentos, as planilhas, as matrizes de intervenção, índices e dados da vigilância epidemiológica. Temos que usar isso para poder fazer gestão e planejamento da equipe (RC 1).

As deliberações do Conselho de Saúde permitem a gestão participativa, assim como os relatórios da ouvidoria que possibilitam a manifestação dos anseios do usuário, bem

como representam a satisfação e as expectativas da população, além de estimar o nível de qualidade do atendimento. Ainda na esteira da participação social, as UBS oferecem a possibilidade de o usuário expressar-se por meio de elogios, reclamações e sugestões em bilhetes em uma “caixa de sugestões” na recepção da UBS.

Para mim um termômetro, é a questão da ouvidoria. Tive semanas que eu recebi quatro, cinco ouvidorias pelo mesmo motivo [...] eu precisava resolver aquela situação (E5). As ouvidorias também são um retorno dos usuários (E16).

[...] a demanda que eles trazem [os usuários] a gente acaba usando como uma estratégia para elaboração de ações, principalmente a demanda trazida nas reuniões de Conselho Local de Saúde (E15).

[...] a caixa de sugestões a gente leva para a reunião de equipe geral e lê. (E14).

Dentre os **instrumentos de trabalho assistenciais** reconhecidos pelos enfermeiros, alguns, apareceram com maior destaque como os protocolos assistenciais e Procedimento Operacional Padrão (POP), as matrizes de intervenção, o matriciamento e o Telessaúde. Os instrumentos foram associados à padronização das condutas assistenciais, aliados à normatização e otimização do processo de trabalho do enfermeiro, como ilustram as falas:

Eles [os protocolos] ajudam muito! Principalmente de pré-natal e o para usuários atendidos com hipertensão, que facilitam muito o cuidado (E10).

Em relação aos POP [...] a gente conseguiu realizar com auxílio das acadêmicas de uma Universidade [...] POP para atendimento na unidade, curativos, sondagem [...] (E14).

Agora está planejado um grupo com pessoas hipertensas [...]. Seria ministrado pela farmacêutica do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) junto com as agentes de saúde. O que a farmacêutica fez? Ela capacitou por um mês. Esse grupo seria ministrado pelas próprias agentes de saúde (E14).

[...] Você pode fazer os questionamentos e eles [equipe do Telessaúde] te respondem. Eles te fundamentam (RC2).

Por fim, foram mencionados os **instrumentos de trabalho comuns às atividades gerenciais e assistenciais**, uma vez que os participantes os exemplificaram como recursos necessários para conduzir ambas as atividades. A fala a seguir ilustra a importância do planejamento em saúde no cotidiano das práticas dos gerentes.

Sem o planejamento você não consegue organizar, porque são muitas atividades, ainda mais quando você é a coordenação e a assistência! Então você precisa desse planejamento para seguir dentro da unidade e conseguir atender. Acaba facilitando bastante (E10).

O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) emergiu como ponto de partida para deliberações no âmbito assistencial e como ferramenta

para auxiliar na avaliação do serviço, na identificação e priorização das condutas assistenciais, bem como na reorganização da equipe e da gestão.

A gente já estava utilizando alguns pontos do PMAQ, até porque pelas avaliações são necessárias [...] para procurar melhorar [...]. Por vezes, a gente não identifica como instrumento, mas no dia a dia de trabalho a gente utiliza, assim como utiliza os protocolos (E10).

Os relatórios epidemiológicos foram valorizados pelos participantes, por permitirem identificar e avaliar a ocorrência de doenças na sua área de abrangência e para traçarem metas de controle e prevenção dos agravos. Nesse conjunto, também reforçaram a importância dos relatórios do sistema de atendimento informatizado municipal, o qual subsidia o planejamento dos gerentes nas eSF, sendo considerados como instrumentos para a organização e registro de inúmeras ações gerenciais e assistenciais.

[...] existem as preferências prontas ali para tirar os relatórios de vários itens: de números de atendimentos, de usuários faltosos em consultas tanto médicas, de odontologia, do ginecologista, do pediatra, das consultas de enfermagem. [...] A gente utiliza os indicadores. A gente discute na reunião de equipe (E6).

Os gerentes sinalizam que as reuniões de equipe subsidiam a tomada de decisão clínica/assistencial. A partir delas, surgem proposições para que a equipe possa planejar e desenvolver ações na comunidade. Os depoimentos destacam o trabalho colaborativo, no qual as decisões são tomadas em consenso:

Existem atividades que são planejadas na reunião de equipe geral; que é com toda a equipe na quinta-feira. E têm as reuniões de equipe por área, daí é para discutir as atividades direcionadas com o paciente. A reunião geral é para funcionalidade da unidade de saúde (E14).

Observaram-se outros instrumentos que fazem parte da rotina da ESF, citados na Figura 1, a exemplo da discussão de casos, indicadores, Projeto Terapêutico Singular (PTS) e consulta compartilhada, que também foram mencionados por contribuírem para a qualificação do cuidado e tomada de decisão pelos enfermeiros gestores.

4 | DISCUSSÃO

A Enfermagem representa mais da metade do número de profissionais na área da saúde no Brasil, aumentando seu quantitativo em torno de 12,5% ao ano. Neste cenário, se observa que apesar de nas últimas décadas estar ocorrendo uma tendência ao aumento da participação masculina na profissão, ainda é marcante a feminilização da saúde no país (OLIVEIRA, 2018; MACHADO, 2016). A análise das condições de trabalho e renda dos enfermeiros brasileiros foi discutida em estudo (MARINHO, 2019), que observou a carga

horária e concluiu que a maioria cumpre 40 horas semanais.

No que se refere a expansão dos conhecimentos do enfermeiro na gestão dos serviços, investigação realizada na região Sudeste do Brasil, observou que 51,39% dos gestores não possuíam nenhuma formação nessa subárea. Tal situação foi atribuída à incipiente capacidade no processo de tomada de decisão, à dificuldade de inovação no processo de trabalho e em elaborar novos modos de fazer gestão, a exemplo da cogestão (GALAVOT, 2016).

A valorização de instrumentos de trabalho possibilitou contribuições para a organização laboral dos enfermeiros gerentes, já que esses profissionais se responsabilizam pela assistência ao usuário e pelas funções administrativas para garantir a promoção do cuidado (OLIVEIRA, 2017). Assim, destaca-se a complexidade do trabalho do gerente, por precisar reunir ambas as dimensões que envolvem cuidado e gestão, contrapondo o indicado pela PNAB (BRASIL, 2017), que ressalta que este profissional deve garantir o planejamento em saúde, a organização do processo de trabalho, a coordenação e integração das ações e, para isso, ele não deve ser integrante das equipes vinculadas à UBS.

Além disso, as dimensões educativa e investigativa (LUCHTEMBERG; PIRES, 216) permeiam a atuação dos enfermeiros, apesar de emergirem de forma tímida nessa pesquisa. O desenvolvimento desta dimensão se dá no contexto da promoção à saúde, nas atividades voltadas para o fortalecimento de vínculo e confiança entre profissionais e usuários e neste contexto, cumpre papel positivo na valorização da figura do enfermeiro e promove a corresponsabilização dos indivíduos (LUCHTEMBERG; PIRES, 216).

Apesar de não ter aparecido de forma explícita, nas falas dos participantes, elas fazem parte do cotidiano de trabalho do enfermeiro uma vez que o desenvolvimento das dimensões educativa e investigativa exige profissionais consoantes com as políticas públicas de saúde, com competências gerenciais e assistenciais alicerçadas nas situações reais da prática (SADE; PERES, 2015), ou seja, as dimensões educativa e investigativa sustentam instrumentos de trabalho assistenciais e gerenciais.

Cabe destacar os instrumentos de trabalho assistenciais, como por exemplo os estudos de caso, os Protocolos assistenciais, que precisam ser elaborados em conjunto pela equipe a partir de investigações acerca das necessidades e maneiras para resolver os problemas, os Projetos Terapêuticos Singulares que carecem ser elaborados com e para as pessoas envolvidas no cuidado. Ainda os instrumentos gerenciais, como o planejamento, os quais requerem elementos da dimensão educativa da equipe e investigativa para qualificação e domínio.

Cabe destacar a perspectiva do trabalho em equipe, vislumbrado nos instrumentos que requerem a participação do coletivo de trabalhadores ou naqueles que partilham a

decisões acerca das condutas clínicas, inerente ao modelo da APS, e que pressupõe que o enfermeiro opere interprofissionalmente. O trabalho em equipe pode (e deve) direcionar-se a este conceito, que se vincula à possibilidade de negociação de processos decisórios, mediante a construção coletiva e reflexiva de conhecimentos, respeito às diferenças e singularidades dos núcleos de saberes e práticas, de forma dialógica (ROSSETT, 2015). Neste estudo, essa noção parece tangenciar a atuação dos enfermeiros, nas suas diferentes dimensões de atuação, pois eles referem a necessidade de reuniões (SADE; PERES, 2015) periódicas de equipe para planejamento de ações e discussão de casos. Contudo, a garantia desse espaço ainda é um desafio para os profissionais.

Diante do protagonismo dos atores do processo de trabalho em saúde, os participantes da pesquisa consideraram que as deliberações do Conselho de Saúde, os relatórios enviados pela ouvidoria e reuniões de equipe são instrumentos que possibilitam a reorganização do serviço, perspectiva que converge com a cogestão, ao colocar-se como um dispositivo de redistribuição do poder nas relações, permitindo a participação política como estratégia de democratização das instituições (SADE; PERES, 2015).

Os instrumentos assistenciais identificados no processo de gestão da assistência foram apresentados como essenciais para a continuidade das atividades laborais, com vistas à formulação de estratégias que permitem a padronização da assistência e da qualidade no serviço de saúde. Nesse âmbito, um instrumento gerencial disponível para que o enfermeiro possa melhorar a qualidade do serviço ofertado é a padronização das intervenções de enfermagem, por meio dos POP, que proporcionam maior segurança para a equipe de enfermagem e para os usuários (PONTE; OLIVEIRA; ÁVILA, 2016).

O desenvolvimento do raciocínio científico e o uso de instrumentos adequados permitem que a qualidade da assistência prestada seja uma consequência. Nessa lógica, o matriciamento inspirou a implantação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) e potencializou a assistência compartilhada e a resolutividade da APS (SALES, 2017).

Já as matrizes de intervenção surgiram como um instrumento que proporciona a monitorização das ações e análise da evolução da resolução dos nós críticos levantados pela eSF. As prerrogativas do sistema público de saúde estabelecem a responsabilidade do gestor municipal na definição de estratégias para instituir o aperfeiçoamento das atividades de monitoramento, sendo que uma das possibilidades para a efetivação disso ocorre por meio do PMAQ.

Para tanto, se reconhece que os processos avaliativos exigem qualificação profissional, competência gerencial, articulação e produção de informação para a definição de estratégias de intervenção (VIANA, CAMPOS, 2018). Em países desenvolvidos que possuem tradição em planejar e pensar suas políticas públicas, isso se impõe no cotidiano do trabalho em saúde, o que propõe sugestões para melhorar o seu sistema de saúde de

acordo com a evolução do conhecimento e tendências mundiais (SORATTO, 2017).

Ainda, emergiram os instrumentos necessários tanto para a assistência quanto para a gerência. Nesse interim o planejamento em saúde foi destacado como o principal delineador das ações em saúde. No contexto da ESF, em que a centralidade das ações está nas necessidades do sujeito, na organização, no planejamento e na execução das ações, esse instrumento se mostra propício para a mudança no modelo assistencial e para renovação dos processos gerenciais (CUBAS, 2017). Ainda, o planejamento constitui um princípio administrativo utilizado para o enfrentamento de desafios inerentes ao papel de gerente, e contribui para a intervenção em problemas cotidianos na APS (BRITO, MENDES, SANTOS NETO, 2018).

Por outro lado, parece haver um rompimento entre a importância ofertada à APS no planejamento dos sistemas de saúde e a implementação concreta desse instrumento, situação que, por vezes, é agravada pela presença de profissionais que precisam de qualificação e pela fragilidade dos sistemas de saúde (FRANCISCO FARAH, 2017; GONZÁLEZ CALBANO, 2018). Portanto, para fortalecer os serviços e melhorar o desempenho do sistema de saúde, há a necessidade de fomentar o desenvolvimento de gerentes que tenham a capacidade de gerenciar em um ambiente complexo e transformador. Logo, o que pressupõe em investir em habilidades como planejamento, coordenação, monitoramento e, para além dessas nas habilidades de gestão colaborativa e compartilhada (SORATTO, 2017, NXUMALO, 2018).

Nesta direção, os achados também indiciam importantes instrumentos gerenciais, que guiam as ações desenvolvidas pela eSF e estimulam a uniformização das condutas no serviço, pois permitem que os profissionais avaliem a dimensão de suas ações e o nível de adequação aos padrões de qualidade apresentados pelo Ministério da Saúde brasileiro. Além disso, oportunizam o reconhecimento dos condicionantes de saúde, sendo essencial ao processo de planejamento e aperfeiçoamento das estratégias (CHAVES, 2018).

É possível observar resultados positivos com a adoção de práticas voltadas à melhoria da qualidade dos serviços, ou seja, a organização e gestão do processo de trabalho nas UBS com a implantação do PMAQ-AB/AMAQ, corroborando estudo que também discutiu que estes contribuem para o planejamento e avaliação em saúde, contemplando as principais atribuições do trabalho na APS e permitindo construções coletivas (BERTUSSO, RIZZOTTO, 2018).

Cabe mencionar a fragilidade identificada com a não menção do processo de enfermagem (PE) como instrumento de trabalho dos enfermeiros, determinado legalmente pela Resolução COFEN 358/2009. Essa mesma resolução indica que o PE quando realizado na APS também é chamado de Consulta de Enfermagem um instrumento que organiza o raciocínio clínico e o cuidado em enfermagem, mas sua implementação requer interesse institucional, bem como capacitação profissional (RIBEIRO, PADOVEZE, 2018).

Nesse sentido, observou-se a necessidade de múltiplos investimentos para fortalecer esse instrumento de trabalho por meio de ações de educação permanente. Nessa direção, cabe regatar, que esse estudo faz parte de um macroprojeto de pesquisa financiado pelo Edital Capes/Cofen, lançado com o objetivo de conceder recursos de custeio aos Mestrados Profissionais da Área de Enfermagem, visando formar recursos humanos de enfermagem e desenvolver pesquisas científicas e tecnológicas, com foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Desse modo, outras duas pesquisas foram realizadas com enfermeiros assistenciais que atuavam na APS do mesmo município em que a pesquisa relatada neste manuscrito foi desenvolvida. O objetivo foi desenvolver, coletivamente, instrumentos assistenciais para subsidiar a Consulta de Enfermagem (CE) com foco na mulher (ROSA, ZOCHE, ZANOTELLI, 2020) e na criança (HANZEN., ZANOTELLI, ZANATTA, 2019). Essas pesquisas evidenciaram que os principais entraves para a consolidação da CE na APS estão relacionados ao processo de trabalho do enfermeiro, como a sobrecarga, acúmulo de funções administrativas e assistenciais. Contudo, as enfermeiras destacaram que pesquisas conduzidas com metodologias participativas favorecem a reflexão e a construção de instrumentos de trabalho que vão ao encontro das suas necessidades e realidades.

Nessa mesma linha de pensamento, destacam-se que as rodas de conversa com os enfermeiros gerentes, enquanto espaços coletivos de diálogo, desencadearam proposições que culminaram com a realização de um minicurso intitulado “Instrumentos de trabalho na gestão em saúde”, direcionado aos gerentes da APS, o qual foi desenvolvido via plataforma Telessaúde de Santa Catarina (SC), como uma demanda dos participantes. Assim, pode-se evidenciar o potencial desencadeador de desdobramentos inerente a pesquisa desenvolvida.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se a pluralidade de instrumentos de trabalho utilizados pelos enfermeiros, para atividades gerenciais e assistenciais. Os instrumentos perpassam o ideário padronizado dos enfermeiros gerentes da ESF, pois se mostram inseridos no contexto do trabalho e podem ser classificados como estratégicos para o desempenho do trabalho do gestor na APS, bem como sinalizam caminhos para prática e formação em enfermagem. Contudo, também se observa que é preciso investir nos instrumentos de trabalho específicos da profissão de enfermagem, como, por exemplo, o processo de enfermagem, ainda tímido no contexto investigado, e que pode fortalecer competências específicas da categoria e sua identidade nesse nível assistencial.

Destaca-se ainda a metodologia utilizada no projeto, que também fomenta a educação permanente uma vez que permitiu reunir enfermeiros gerentes no debate

acerca do seu trabalho gerencial e que estes partilhassem instrumentos de trabalho para melhor atuar frente as equipes da ESF. Investimentos nos processos educativos devem ser constituintes do processo de trabalho no âmbito da APS, de modo a propiciar um permanente desenvolvimento profissional, pois apesar de ser um desafio, apresenta potencial para a construção de novos caminhos para o SUS.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T.A.M.; et al. Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface**, v.21, n.62, p.601-13, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/XNR9GMyVnXxv685LVpk3kLy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 jul. 2021

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. [Tradução: Reto LA, Pinheiro AJ]. 70ª edição São Paulo, São Paulo: Edições 70/Almedina, 2016.

BRANDÃO, J.R.M. Primary health care in Canada: current reality and challenges. **Cadernos de Saúde Pública**, v.35, n.1, p. e00178217, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sFKhjCMFVqkHsdqdlR9mNjC/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 21 jul. 2021

BRITO, G.E.G.; MENDES, A.C.G.; SANTOS NETO, P.M. O trabalho na estratégia saúde da família e a persistência das práticas curativistas. **Trabalho Educação e Saúde**, v.16, n.3, p.975-95, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/HkRFV33XZwq6PKNfkGr5KBG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2017 set. 22, Seção 1.

BERTUSSO, F.R.; RIZZOTTO, M.L.F. PMAQ na visão de trabalhadores que participaram do programa em Região de Saúde do Paraná. **Saúde em debate**, v.42, n.117, p.408-12, Apr-Jun 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gzfJDR9YDwjZHTYppgRz6S/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 20 jul. 2021

CHAVES, L.A.; et al. Integração da atenção básica à rede assistencial: análise de componentes da avaliação externa do PMAQ-AB. **Cadernos de Saúde Pública**, v.34, n.2, p.e00201515, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xXFxFP9sbczYQpSf6CgBRDr/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 21 jul. 2021

CUBAS, M.R., et al. Evaluation of Primary Health Care: validation of an instrument to analyze the performance of services. **Saúde em debate**, v.41, n.113, p. 471-485, Apr-Jun 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/CGjS9wpFPdW6x9ktJ37sCJg/?lang=en&format=pdf> Acesso em: 21 jul. 2021

FRANCISCO FARAH B, et al. Percepção de enfermeiros supervisores sobre liderança na atenção primária. **Revista Cuidarte**, v.8, n.2, p.1638-55, 2017.

GALAVOTE, H.S.; et al. A gestão do trabalho na estratégia saúde da família: (des)potencialidades no cotidiano do trabalho em saúde. **Revista Saúde Sociedade**, v.25, n.4, p.988-1002, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902016158633> Disponível em: Acesso em: 21 jul. 2021

GONZÁLEZ CALBANO, A.; et al. Expansión de la medicina familiar en América Latina: desafíos y líneas de acción. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v.42, n1, p.1-5, 2018. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.149> Disponível em: Acesso em: 19 jun. 2021

HANZEN, I.P.; ZANOTELLI, S. Dos S; ZANATTA, E.A. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para a consulta de enfermagem à criança. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 7, fev. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2683>. Acesso em: 2 jul. 2021. Acesso: 14 jul. 2021

LUCHTEMBERG, M.N.; PIRES, D.E.P. Nurses from the Mobile Emergency Service: profile and developed activities. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.69, n.2, p213-20, Mar-Apr 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cz7CGJR6K3DXxXKh9M5cbQP/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 21 jul. 2021

MACHADO, M.H., et al. Características Gerais da Enfermagem: o Perfil Sócio Demográfico. **Enfermagem em Foco**, v.6, p. 9-14, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>. Acesso em: 14 jul. 2021

MARINHO, G.L, et al. Brazilian nurses' sociodemographic changes in the first decade of the 21st century. **Revista Escola Anna Nery**, v.23, n.1, p. e20180198, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HqQzCskrFmpr66W4hkyBDt/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 21 jul. 2021

NXUMALO, N.; et al. Performance management in times of change: experiences of implementing a performance assessment system in a district in South Africa. **Intern Journal for Equity in Health**, v.17, n.1, p.141, 2018. Disponível em: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12939-018-0857-2.pdf> Acesso em: 14 jun. 2021

OLIVEIRA, S.A.; et al. Ferramentas gerenciais na prática de enfermeiros da atenção básica em saúde. **Revista Administração Saúde**, v.7, n.69, sp, Out. – Dez. 2017. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/64/88>. Acesso em: 23 jul. 2021

OLIVEIRA, J.S.A., et al. Trends in the job market of nurses in the view of managers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n.1, p.148-55, Jan-Feb 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/g3MpJvgbPDsmkfnDh9hjpR/?format=pdf&lang=en>Acesso em: 24 jul. 2021

PONTE, H.M.S.; OLIVEIRA, L.C.; ÁVILA, M.M.M. Desafios da operacionalização do Método da Roda: experiência em Sobral (CE). **Saúde em debate**, v.40, n.108, p-34-47, Jan-Mar 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/FrpZ8cMPDNPhqLn55qnC8tD/?lang=pt&format=pdf>Acesso em: 21 jul. 2021

RIBEIRO, G.C.; PADOVEZE, M.C. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v.52, p:e03375, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/qZL5hLGy7zzgmvrGcF9GvmJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2021

ROSA, A.P.L.; ZOCCHÉ, D.A.; ZANOTELLI, S.S. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do processo de enfermagem. **Revista Enfermagem em Foco**, v.11, n.1, p.93-8, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2670/710>. Acesso em: 21 jul. 2021

SADE, P.M.C.; PERES, A.M. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.49, n.6, p.988-94, Dec. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/J4JdZtYkFDDckSJfXqhxDwJ/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 21 jul. 2021

SALES, C.B., et al. Standard Operational Protocols in professional nursing practice: use, weaknesses and potentialities. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n.1, p126-34, Jan-Feb 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cc7m9JRGcVMPS9wpKshkVZz/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 15 jul. 2021

SORATTO, J.; et al. Job dissatisfaction among health professionals working in the family health strategy. **Texto Contexto Enferm**, v.26, n.3, p. e2500016, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/tce/a/94HTCtXHwtVfGQRwsTfvXGH/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 21 jul. 2021


THIOLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 18.ed. São Paulo, São Paulo: Cortez, 2011.


VIANA, M.MO.; CAMPOS, G.W.S. Formação Paideia para o Apoio Matricial: uma estratégia pedagógica centrada na reflexão sobre a prática. **Cadernos de Saúde Pública**, n.34, n.8, p. e00123617, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Jmc7Cy3yv9xsS3VkjX6cJ6g/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 jul. 2021


SOBRE A ORGANIZADORA

ELISANGELA ARGENTA ZANATTA - Possui graduação em Curso de Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (1997), mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2006) e doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2013). Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Desenvolve pesquisa e extensão na área de saúde da Criança e do Adolescente na Atenção Primária à Saúde com foco nos seguintes temas: doenças crônicas, violências, Vulnerabilidades em Saúde, Atenção Domiciliar, Tecnologias cuidativo-educacionais. Membro do Grupo de Pesquisa CEVIDA (Grupo de Estudos do Cuidado à Saúde nas Etapas da Vida) e líder do Grupo de Pesquisa Grupo de Estudos sobre Tecnologias e Práticas do Cuidado em Enfermagem e Saúde (GETECS). Diretora de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) de Santa Catarina (SC) (Gestão 2021-2023).

www.atenaeditora.com.br 


contato@atenaeditora.com.br 


[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 


www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

Impacto e transformação profissional

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

Impacto e transformação profissional