

# A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA À LUZ DA CLÍNICA AMPLIADA

CLÁUDIA CRISTIANE FILGUEIRA MARTINS<sup>1</sup>

JACKELINE CARMINDA CABRAL DE FREITAS<sup>2</sup>

SUZANE GOMES DE MEDEIROS<sup>2</sup>

TATIANA DE PAIVA NUNES<sup>2</sup>

ALCIVAN NUNES VIEIRA<sup>3</sup>

**Introdução:** Historicamente a enfermagem esteve presente na organização da atenção à saúde, seja na assistência hospitalar ou nos serviços de atenção de natureza ambulatorial, domiciliar, ou ainda nas atividades voltadas para grupos de pessoas. O trabalho em saúde e, conseqüentemente, o da enfermagem foram modelados para atender à necessidade de recuperar o corpo doente, tornando-o para o trabalho novamente. Dentro deste contexto, a enfermagem almejava o status de ciência, e procurava desenvolver um conjunto de saberes inerentes à sua prática, delineando seu pensar e o seu fazer. Esta forma de organizar seu processo de trabalho foi denominada posteriormente de metodologia da assistência de enfermagem (1). A metodologia da assistência de enfermagem assumiu outras denominações conforme o arcabouço epistemológico que fundamentou as concepções de saúde-doença, homem-sociedade e da própria enfermagem, de cada modelo teórico elaborado. No Brasil, Horta, em 1979, concebeu a metodologia enquanto Processo de Enfermagem ou Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Atualmente é então normatizada pelo Conselho Federal de Enfermagem como prerrogativa do trabalho do enfermeiro, sendo elaborado por cinco etapas: histórico, exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem (2). Neste sentido, seu desenvolvimento em todos os espaços do cuidado de enfermagem, em especial na atenção básica, é potencializa de intervenções eficazes, colhendo informações específicas do usuário e do seu processo de vida e adoecimento, e, além disso, por favorecer a uma atenção integral à saúde por meio da elaboração de diagnósticos e intervenções de enfermagem que superem as fronteiras dos sintomas, dos corpos e dos sujeitos em suas individualidades. Desse modo, não se pode restringir a SAE apenas a um conjunto de procedimentos em torno da dimensão anatomopatológica, voltada para a doença isolada dos sujeitos onde ela se manifesta. Uma vez que isso restringe ao indivíduo ao conjunto de

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; Bolsista do Programa de Educação Tutorial em Enfermagem. claudiacrisfm@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Acadêmica do 7º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

<sup>3</sup> Enfermeiro, docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, aluno do mestrado acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde - UECE.

sintomas, sem perceber as singularidades e a diversidade que é peculiar de cada um. Por isso para que se tenha uma atenção integral à saúde é necessário desenvolver a SAE a partir dos vínculos estabelecidos entre o enfermeiro/usuários dos serviços, de forma pactuada possibilitando-lhe espaços para uma participação ativa no processo de cuidado, permitindo que esse profissional conheça a realidade que o indivíduo sobrevive; ampliando o olhar sobre o sujeito, envolvendo-o ativamente no processo de se cuidar e valorizar seus saberes e modos de cuidar da própria saúde/doença (3). Os princípios da clínica ampliada proposta por Campos (4), sugere uma reformulação no paradigma da clínica contemporânea, passando a exercitar a clínica do corpo sem órgãos, ou seja, baseada na situação saúde que cada indivíduo vivencia. E para que isso seja almejado a SAE é um instrumento articulador entre a criação de vínculo enfermeiro/paciente; o diálogo elaborado e não focado na doença; fazendo com que este sujeito seja co-participe do seu processo saúde/doença. Esta reflexão tem por **objetivo** articular a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE com a proposta de Clínica Ampliada na Atenção Básica. Para isso o caminho **metodológico** utilizado foi uma revisão de literatura fundamentando-se em artigos científicos já publicados, e em obras dos autores que discutem a proposta da clínica ampliada, sendo que dentre estes destacamos Gastão Wagner de Sousa Santos. E por tratar-se de uma revisão de literatura o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa – SISNEP- dispensa a aprovação por um comitê de ética. **Resultados:** Com base nos referenciais trabalhados, identificamos amplas possibilidades de desenvolver a SAE por meio da ampliação da clínica e dos espaços de cuidado da enfermagem, seja na visita domiciliar, no ambiente da unidade básica ou nas atividades cotidianas de uma equipe da estratégia de saúde da família. A proposta da clínica ampliada propõe mudanças radicais nos processos de trabalho em saúde, nas abordagens do processo saúde doença e, sobretudo, nos papéis que trabalhadores da saúde e usuários dos serviços tradicionalmente assumiram. Seu referencial propõe uma nova forma de abordar os sujeitos, suas famílias e aquilo que é apresentado como problema ou necessidade de saúde. Ampliar a clínica passa inevitavelmente pela ampliação do olhar sobre o processo de adoecimento dos indivíduos e coletividades; visa apreendê-lo em sua complexidade, historicidade e subjetividades. A relação queixa-conduta é substituída por uma relação atravessada pela pelo diálogo que valoriza a fala do usuário, agora concebido como sujeito, e não como objeto do processo de trabalho em saúde/enfermagem (5). A clínica ampliada elege as tecnologias leves como ferramentas prioritárias na relação entre os sujeitos, enfermeiro e os usuários dos serviços, dentre elas: através do diálogo interativo acolhendo cada indivíduo de modo singular; fortalecendo assim a criação de vínculos e da responsabilização conjunto para com o processo de cuidado; proporcionando espaços de ensino-aprendizagem onde os saberes possam ser produzidos e partilhados coletivamente e entre as disciplinas (6); envolve o nível gerencial estabelecendo um novo desenho para a gerência dos processos possibilitando assim a participação efetiva da população no planejamento e avaliação das ações. **Conclusões:** Com esta articulação, o processo de enfermagem na

Atenção Básica passa a ser organizado em torno das reais necessidades de saúde dos sujeitos, ampliando suas intervenções por meio do uso das tecnologias leves em saúde. Sendo assim, as diretrizes para a clínica ampliada propõem uma escuta qualificada, a intensificação do diálogo entre os trabalhadores enfermeiros e os usuários dos serviços criando assim um processo de cuidado que culmine com um plano terapêutico pactuado com o usuário, ampliando seus potenciais de cuidado no processo de adoecimento; estabelecendo uma relação com seus modos de andar a vida e de fato promover a saúde. Sua articulação com a SAE amplia as perspectivas do trabalho do enfermeiro para além do corpo, abrangendo as dimensões da vida como um todo. Remetendo-o inevitavelmente às articulações interdisciplinares e entre os setores necessários na abordagem do processo saúde-doença da coletividade.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem

**Referências:** (1) Alfaro-Lefreve, R. Aplicação de Processo de Enfermagem: Um Guia Passo a Passo. 5. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

(2) Brasil. Ministério da Saúde. Clínica Ampliada. 2008. 1 – 50.

(3) Figueiredo RM. Zem-Mascarenhas SH. Napoleão AA. Camargo AB. Caracterização da Produção de conhecimento sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem no Brasil. Rev. Esc. Enferm [série de Internet] 2006 [citado em: 2009 maio 05] p. 299-303

(4) Campos GWS. Amaral MA. A Clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico operacionais para a equipe do hospital. [série de internet] 2007 [citado em 2009 março 30].

(5) Nascimento K C. Backes D S. Koerich M S. Erdmann A L. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. Rev Esc Enferm USP [série de Internet] 2008 [citado em: 2009 abril 30] Vol. 42(4): 643-8p.