RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 10/02/2019.

Universidade Estadual Paulista – UNESP

Faculdade de Medicina de Botucatu

Elisângela Cristina de Campos

PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: VISÃO DO ENFEMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Botucatu

2017

Universidade Estadual Paulista – UNESP

Faculdade de Medicina de Botucatu

Elisângela Cristina de Campos

PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: VISÃO DO ENFEMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador (a): Prof. (a). Dr (a) Regina Stella Spagnuolo.

Botucatu

2017

Elisângela Cristina de Campos

PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: VISÃO DO ENFEMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador (a): Prof. (a). Dr (a) Regina Stella Spagnuolo.

Botucatu

2017

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM. DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Campos, Elisângela Cristina.
Protocolo de assistência de enfermagem: visão do enfermeiro na estratégia de saúde da família / Elisângela Cristina Campos. - Botucatu, 2017

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu
Orientador: Regina Stella
Spagnuolo Capes: 40602001

1. Enfermagem. 2. Avaliação em Enfermagem. 3. Cuidados em enfermagem - Planejamento. 4. Enfermeiros. 5. Protocolos médicos.

Elisângela Cristina de Campos

Protocolo de assistência de enfermagem: visão do enfemeiro na estratégia saúde da família

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientador (a): Prof. (a). Dr (a) Regina Stella Spagnuolo.

Comissão examinadora

_____

Prof (a). Dr (a) Regina Stella Spagnuolo

Universidade Estadual Julio de Mesquita Filho

_____

Prof (a). Dr (a) Carmem Maria Casquel Monti Juliani

Universidade Estadual Julio de Mesquita Filho

_____

Prof (a). Dr (a) Fernanda Cristina Manzini Sleutjes

Faculdade Sudoeste Paulista

Botucatu, _____ de _____de 2017.

Apresentação

APRESENTAÇÃO

Nascida em Piracicada, interior de São Paulo, perdi meu pai com um ano de vida por uma falatidade do destino. Criada somente por minha mãe que recebia ajuda de minhas tias e avós durante toda a minha criação e formação como pessoa. Desde cedo tive que trabalhar e assim aprendi a valorizar o suor de cada dia.

Tive um dia o sonho de ser médica, para dar orgulho ao meu falecido pai, mas a vida me direcionou para um outro caminho. Quando aos 13 anos de idade prestei vestibulinho no Centro Paula Souza para o curso de Técnico de Enfermagem, percebi no decorrer do curso o quanto é valiosa a profissão de Enfermeira. E como fui feliz e que formação brilhante, me encantei... e lá se vão 23 anos no ramo. Sou imensamente grata às enfermeiras que fizeram parte deste processo, neste período aprendendo procedimentos de enfermagem e formação ética, conheci ainda menina, o real valor do ser humano.

Desde então comecei a trabalhar como técnica de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva em minha cidade natal e foi assim por cinco anos. O amor pelo cuidado ao próximo que esta profissão me despertou foi o impulsionador para que eu continuasse nesta carreira, que com certeza iria trazer orgulho ao meu pai, assim como eu sonhava.

Aos 23 anos fui aprovada no vestibular na Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, universidade pública e bem conceituada. Por quatro anos fui aprendendo, reforçando os conceitos trazidos da prática como técnica, me formando e reformulando como ser humano e profissional. No quarto ano tive a oportunidade de me inserir na pesquisa, desenvolvi um trabalho de iniciação cientifica em uma das grandes áreas de atuação do enfermeiro, a administração. Deste momento surge o gosto por este campo.

Ah! Chegado o dia da formatura, aos 23 de novembro de 2007 após o culto ecumênico recebi uma proposta de trabalho, uma vaga como enfermeira na UTI Central, minha outra paixão dentro da enfermagem. Aos 21 de dezembro do referido ano iniciei minha vida profissional como ENFERMEIRA assistencial, neste setor fui abençoada com um imenso conhecimento técnico cientifico de diversas clinicas, pacientes e tecnologias.

Outras oportunidades foram surgindo em minha vida profissional, fui convidada a fazer parte do time de enfermeiros no Hospital Misericordia Botucatuense, onde

iniciei minhas atividades em junho de 2009 até dezembro de 2013. Concomitante, no ano de 2012 me desafiei na área de administração hospitalar pela Fundação UNI, sendo responsável técnica pelo Hospital Municipal de Conchas.

Mas, como a vida traça novos caminhos e desafios, no ano de 2013 um novo cenário me foi proposto, atuar na gestão de serviços de saúde na atenção básica. A principio assumi a encomenda com certo receio, pois toda minha formação e pós-graduação eram em ambiente hospitalar, mas ainda tenho o objetivo de fazer o nome do meu pai brilhar, lembro-me que ainda criança fiz esta promessa à minha avó paterna, então aceitei o convite e me debrucei nos estudos numa esfera desconhecida e que a cada dia se torna mais fascinante.

Sendo assim, muitos empecilhos, desafios, lágrimas, ensinamentos, conhecimentos e surpreendentemente uma paixão pela atenção básica pude adquirir nesta trajetória. Em 2014 me senti preparada para passar para aqueles que se propõem a fazer parte do time de enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem do nosso país, os conhecimentos adquiridos. Para tanto, como tudo exige conhecimento e aperfeiçoamento, me propus a fazer o mestrado aspirando ao doutorado com o objetivo de multiplicar conhecimentos e ser um agente formador desta profissão.

Dedicatória

DEDICATÓRIA

Dedico este projeto aos meus pais Giomar Alcides de Campos (*in memorian*), Benedita Conceição Maricato Campos e à minha tia Maria Maricato Marcos.

A você mãe
Por ter me educado com princípios e me ensinado a ser uma mulher forte e determinada como você meu maior exemplo. Pelos inúmeros colos e afagos, que me davam forças para seguir em frente, quando as dificuldades pareciam impossíveis de serem vencidas.

Ao meu pai
Que tão brevemente retornou aos braços de Deus, agradeço pela vida que me deste, é uma pena não ter você presente para vibrar comigo em momentos como este, mas aonde estiver quero que receba este sentimento de gratidão como uma luz em seu caminho, meus pensamentos estarão em você.

A minha tia
Que sempre acreditou que eu seria capaz e nunca desistiu de tornar os meus sonhos em realidade, apostou em mim, e graças a você criei asas e voei muito alto para chegar até aqui.

Minha consideração e respeito a vocês!

Agradecimento Especial

AGRADECIMENTO ESPECIAL

Meu sincero agradecimento à minha orientadora Profa Dra Regina Stella Spagnuolo, por aceitar fazer parte deste projeto, momento tão importante de minha vida acadêmica e profissional.

Agradeço toda dedicação, ensinamentos e incentivo. Tenho também que dizer obrigada pelas críticas que contribuíram para o meu crescimento como pessoa.

Reconheço ainda, seu mérito em não desistir de mim, quando a execução deste parecia impossível de ser alcançada. Grata por tudo, graças a você a conclusão deste estudo que parecia longe demais para chegar, aconteceu.

Agradecimentos

AGRADECIMENTOS

Gostaria de neste momento poder abraçar cada um que direta ou indiretamente fizeram parte da realização deste sonho, mas na dificuldade em fazê-lo, deixarei meus sinceros agradecimentos a cada um.

A minha família que sempre me apoiou e a cada vitória vibrava comigo.

A minha irmãzinha, embora já mulher, mas será minha eterna irmãzinha, por deixar momentos de sua vida pessoal de lado para me auxiliar na transcrição dos discursos deste trabalho.

Ao meu esposo por cuidar de mim com tanto carinho, amor e dedicação, por fazer parte da minha vida e deixa-la cada vez mais feliz, me dando colo quando desanimei, ombro para me apoiar quando desabei, elaborando pratos especiais para que eu me sentisse especial, cuidando de minha alimentação enquanto eu trabalhava duro noite a dentro, em cima dos livros e do notebook, me oferecendo lanchinhos maravilhosos, tanto cuidado e tanta paciência...gratidão meu amor.

As minhas amigas Leticia Diniz Vieira e Anna Paula Ferrari, por me ajudarem em cada etapa deste projeto, corringindo, dando dicas, lendo e relendo junto comigo cada capitulo escrito, sempre muito disponíveis e atenciosas quando as dúvidas surgiam (e quantas foram, não!).

A minha amiga, confidente e companheira de trabalho Luziane Coelho, pelas inúmeras ideias e incentivos, correções gramaticais (e não foram poucas rs), por não me deixar desanimar e por diariamente estar ao meu lado, compartilhando alegrias, choros e angustias, enfim pela amizade verdadeira que ganhei em tão pouco tempo.

As minhas “ermãs” Luana Pagan, Mariana Camara e Camélia Felice, novamente Leticia Vieira e Anna Paula por não deixarem faltar uma taça de vinho nos momentos de relax e stress, o que seria de mim sem vocês.

Não poderia deixar de mencionar minhas amigas Daniela Silva, Rivania Castilho e Tânia de Cácia Gasparelo, por não me deixarem desistir do mestrado quando às vésperas da entrega do projeto, tudo foi mudado. Se hoje estou aqui é por causa de vocês.

Aos amigos da Camaradagem que sempre me proporcionam momentos de muitas risadas e descontração.

Aos meus colegas de trabalho que sempre me apoiaram e estiveram juntos, lado a lado durante este processo.

A Fundação UNI por me oferecer uma oportunidade maravilhosa de crescimento profissional e pessoal.

A Diretoria Municipal de Saúde de São Manuel pela autorização para realização da pesquisa.

Em especial às enfermeiras de Saúde da Familia de São Manuel, que aceitaram prontamente o convite para participar deste estudo e puderam contribuir de maneira valiosa para esta investigação. Vocês estão construindo a Saúde de São Manuel!

À banca examinadora Prof (a). Dr (a) Carmem Maria Casquel Monti Juliani e Prof (a). Dr (a) Fernanda Cristina Manzini Sleutjes pelas ricas contribuições neste momento tão especial.

Epígrafe

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!"

Florence Nightingale

Resumo

Resumo

CAMPOS, ELISANGELA CRISTINA DE. **Protocolo de assistência de enfermagem: visão do enfermeiro na estratégia saúde da família.** 2017. 119 f. Dissertação (mestrado em saúde pública) – Faculdade de Medicina de Botucatu. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu.

Introdução: Protocolos são instrumentos norteadores capazes de orientar o profissional na tomada de decisões visando atendimento integral. Os enfermeiros devem realizar a sistematização da assistência de enfermagem apoiados em protocolos aprovados pelos serviços de saúde. **Objetivo**: Identificar na literatura nacional, como o protocolo de enfermagem vem sendo discutido na perspectiva de diversos autores e conhecer os desafios na construção e implantação do protocolo de enfermagem na visão dos enfermeiros que compõem a Estratégia de Saúde da Família de um município do interior paulista e **Método**: Foi realizado uma revisão integrativa de literatura, e no segundo momento para a abordagem qualitativa os dados foram coletados por meio de grupo focal, nos meses de junho e novembro de 2015, sendo tratados pela análise de conteúdo e discutidos à luz da integralidade do cuidado. **Resultados**: Os resultados desta revisão desvelaram que esta ferramenta contribui com a enfermagem tanto em aspectos assistencias como gerenciais, fornecendo subsidios para uma prática sistematizada e de qualidade. A análise qualitativa dos dados desvelou três categorias: Protocolo de Assistência de Enfermagem: 1) visão do enfermeiro, 2) desafio da construção à implantação e 3) relacionamento da equipe multiprofissional e vínculo com a comunidade. **Discussão**: O protocolo de enfermagem oferece autonomia e segurança aos enfermeiros que dele se utilizam. Foi possível percebê-lo como construtor de vínculos entre os membros da equipe e população. Por outro lado, foi constatado que, além dos beneficios apresentados, o protocolo tem uma face representativa de sobrecarga profissional, por agregar mais responsabilidades. **Conclusão**: Este estudo revelou as diferentes concepções da construção, validação e implantação de protocolos de assistência em seu cotidiano na sistematização da assistência de enfermagem, tais como: construção coletiva, sistematização do cuidado, valorização profissional, dentre outros. Os resultados foram reveladores para outros cenários semelhantes e poderão auxiliar na materialização da sistematização de enfermagem amparada pela integralidade do cuidado tão almejada pelos mesmos.

Palavras Chaves: enfermagem; saúde da família, protocolo.

Abstract

Abstract

CAMPOS, ELISANGELA CRISTINA DE. **Nursing care protocol: vision of the nurse in the family health strategy.** 2017.119 f. Dissertation (master's degree in public health) - Faculty of Medicine of Botucatu. Paulista State University "Júlio de Mesquita Filho", Botucatu.

Introduction: Protocols are guiding instruments capable of guiding the professional in making decisions aiming at integral care. Nurses must carry out the systematization of nursing care supported by protocols approved by the health services. **Objective:** Identify in the national literature, how the nursing protocol has been discussed in the perspective of several authors and to know the challenges in the construction and implantation of the nursing protocol in the view of the nurses who makes up the Strategy of Family's Health of a city in the interior of São Paulo; unveiling it contribution to the effectiveness of nursing care, raising the difficulties and facilities during this process. **Method:** An integrative literature review was carried out, and in the second moment for the a qualitative study with data collected through a focus group, in the months of June and November 2015, being treated by the content analysis and discussed in the light of integral care. **Results:** The results of this review revealed that this tool contributes to nursing both in aspects of care and management, providing subsidies for a systematic and quality practice. The analysis of the data revealed three categories Nursing Assistance Protocol: 1) nurses' vision, 2) construction challenge to the implementation, and 3) multiprofessional team relationship and bond with the community. **Discussion:** The nursing protocol offers autonomy and safety to the nurses who use it. It was possible to realize it as a linker between team members and the population. On the other hand, it was found that, in addition to the benefits presented, the protocol has a representative face of professional overload, since it adds more responsibilities. Conclusion: This study revealed the different conceptions of the construction, validation and implementation of assistance protocols in it routine in the systematization of nursing care, such as: collective construction, systematization of care, professional valuation, among others. The results were revealing to other similar scenarios and could help in the materialization of the nursing systematization supported by the integrality of the care so desired by them.

Keywords: nursing; family health, protocol.

Lista de ilustrações

Lista de Ilustrações

Figura 1 - Sistematização da Assistência de Enfermagem 34
Figura 2 - Critérios se seleção e exclusão dos artigos da revisão integrativa 41
Figura 3 - Modelo de grupo focal.....66

Lista de tabelas

Lista de Tabelas

Tabela 1- Distribuição dos artigos sobre consulta e protocolo de enfermagem em periódicos nacionais, segundo ano de publicação e região brasileira.....43
Tabela 2 - Distribuição das escolas de nível superior, segundo região brasileira 43
Tabela 3 - Distribuição dos artigos sobre consulta e protocolo de enfermagem em periódicos nacionais, segundo periódico e abordagem metodológica 44
Tabela 4 - Distribuição dos artigos sobre consulta de protocolo de enfermagem em periódicos nacionais, segundo estrato de classificação CAPES, frequência 45
Tabela 5 - Distribuição dos artigos sobre consulta e protocolo de enfermagem em periódicos nacionais, segundo profissão e titulação dos autores.....45

Lista de quadros

Lista de Quadros

Quadro 1 - Variáveis dos artigos selecionados: Periódico, título/ano, autores e resultados.....47

Lista de abreviaturas e siglas

Lista de abreviaturas e siglas

SMS	Secretaria Municipal de Saúde
MS	Ministério da Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
DE	Diagnóstico de Enfermagem
AB	Atenção Básica
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
ESF	Estratégia de Saúde da Família
PAE	Protocolo de Assistência de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
PBE	Prática baseada em evidências
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
SUS	Sistema Único de Saúde
CE	Consulta de Enfermagem
UV	Ulcera venosa
USF	Unidade de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatistica
OSS	Organização Social em Saúde
UNESP	Universidade Estadual Paulista
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Sumário

Sumário

APRESENTAÇÃO 6
1 INTRODUÇÃO 33
2 OBJETIVOS.....37
2.1 Objetivo geral 37
2.2 Objetivos específicos 37
3 REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA 39
3.1 Método 39
3.2 Seleção da Amostra 42
3.3 Resultados 43
3.3 Síntese 51
3.3.1. Os protocolos como instrumentos que sistematizam a prática de enfermagem em busca do cuidado integral.....51
3.3.2. Segurança frente às prescrições de medicamentos e solicitações de exames 53
3.3.3. Prática de enfermagem sem protocolo assistencial ou uso inadequado deste instrumento.....54
3.3.4. Educação continuada e permanente 57
3.3.5. Considerações finais 59
4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA.....62
4.1. Contextualizando o objeto de estudo 62
4.2. Pesquisa Qualitativa.....62
4.3. Desenho da Pesquisa 64
4.3.1. Cenário do estudo 64
4.3.2. Participantes do estudo 64
4.4. Técnica de coleta de dados: Grupo focal 65
4.5. Análise dos dados 67
4.6. Validade e rigor 68
4.7. Aspectos éticos 69
4.8 Referencial teórico: integralidade do cuidado.....70
5. RESULTADOS.....72
5.1 O protocolo de assistência de enfermagem: autonomia do enfermeiro. 72
5.2 O protocolo de assistência de enfermagem: desafios da construção à implantação. 76

5.3 O protocolo de assistência de enfermagem: relacionamento com a equipe multiprofissional e vinculo com a comunidade. 80

6 DISCUSSÃO 83

7 CONCLUSÃO 95

REFERÊNCIAS.....97

APÊNDICE A–Fichamento de revisão bibliográfica – Instrumento para coleta de dados.....110

APÊNDICE B - ROTEIRO CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....111

APÊNDICE C - Questões norteadoras para o grupo focal 112

Anexo I– Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) 114

Anexo II – Aprovação do Projeto no CEP.....115

Anexo III – Aprovação do Protocolo de Assistência de Enfermagem pelo Gestor e Conselho Municipal de Saúde.....118

1. Introdução

1 INTRODUÇÃO

Os governos municipais têm o compromisso de colaborar e responsabilizar-se pela gestão dos serviços de saúde por meio de ferramentas normativas que busquem resolver os problemas da população de maneira ágil (COREN/SP 2012).

Dessa forma, as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) têm importante papel no cumprimento das políticas pactuadas pelo Ministério da Saúde (MS), utilizando-se de protocolos assistenciais que materializem a integralidade do cuidado (COREN/SP 2012).

Para se discutir sobre instrumento norteador da prática do enfermeiro, necessita-se conhecer a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é uma estratégia cientifica utilizada no reconhecimento das condições de saúde e doença, e que auxilia a traçar planos de cuidados como prescrever medicamentos que atuam na recuperação, promoção e prevenção da saúde dos indivíduos, suas famílias e comunidade (COFEN/1993; COREN/SP, 2014 a), dessa forma, a SAE torna-se a principal ferramenta para mudança de comportamento em busca de estilos de vida saudáveis, pois permite desenvolver educação em saúde por meio da criação do vínculo e corresponsabilização. (GONÇALVES, 2013).

Com a utilização da SAE, foi possível observar uma evolução progressiva e contínua da enfermagem na linha de cuidado integral ao paciente, de maneira sistematizada e com planejamento das ações (LIMA, 2013; MAEBARA et. al., 2013). Ampliando, a compreensão do indívíduo em seus aspectos biopsicossociais a partir da elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) e de um plano assistencial que forma um conjunto de ações com a finalidade de nortear práticas de saúde adequadas (SANTOS; CUBAS, 2012).

O enfermeiro tem esta prática apoiada na lei do exercício profissional nº 7.498, de 25 de junho de 1986 (BRASIL, 1986), regulamentada pelo decreto 94.406/87 (COFEN).

Alinhada a esta lei, a Portaria 2.488 de 2011 que regulamenta a Atenção Básica (AB) no Brasil, destaca as atribuições especificas do enfermeiro em relação à SAE, sendo autorizada a solicitação de exames que possam complementar os DE, prescrever medicamentos, encaminhar a outros serviços conforme a necessidade do usuário, realizar procedimentos de sua competência, fazer ações em grupo conforme protocolos e normas institucionais, garantindo o proposto pela lei do exercício profissional (BRASIL, 2011a).

A SAE é composta por cinco etapas, a saber: histórico de enfermagem (anamnese/exame físico), diagnóstico de enfermagem, planejamento da assistência, implementação e avaliação. Estas etapas são complementares, ligadas e relacionadas entre si, conforme determina a Resolução Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 358/2009 e ilustrada na figura 1 (COFEN, 2009):

Figura 1 - Sistematização da Assistência de Enfermagem

Fonte: Santos e Cubas (2012), adaptada.

Neste cenário, destaca-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), onde o enfermeiro vem legitimando sua prática profissional, aumentando seu espaço nas atividades diárias, por intermédio dos atendimentos à população com a SAE, apoiado por protocolos de assistência de enfermagem (PAE) construídos coletivamente (PINHEIRO et. al., 2012).

Esses protocolos são instrumentos norteadores capazes de orientar o profissional na tomada de decisões em busca de atender ao paciente de maneira integral (GONÇALVES, 2013).

Assim sendo, na ESF, cenário desta pesquisa, o enfermeiro deverá realizar a SAE mediante protocolos assistenciais que foram aprovados pelos serviços de saúde, ajustados aos programas de saúde pública, dentro das normativas nacionais, estaduais e municipais (COREN/RJ, 2012, COREN/SP, 2014b, COREN/SC, 2014a).

Os Protocolos têm como definição segundo Conselho Regional de Enfermagem (COREN):

> Protocolo é a descrição de uma situação específica de assistência/cuidado, que contém detalhes operacionais e especificações sobre o que se faz, quem faz e como se faz, conduzindo os profissionais nas decisões de assistência para a prevenção, recuperação ou reabilitação da saúde. Pode prever ações de avaliação/ diagnóstica ou de cuidado/tratamento, como o uso de intervenções educacionais, de tratamentos com meios físicos, de intervenções emocionais, sociais e farmacológicas, independentes de enfermagem ou compartilhadas com outros profissionais da equipe de saúde. Um protocolo contém vários procedimentos. (COREN/SP, 2015 p.11).

Considerando a lei do exercício profissional da enfermagem e a Portaria 2.488/2011, diversos municípios optaram pela construção de protocolos de assistência, de acordo com a realidade local e utilizando os cadernos de atenção básica (BRASIL, 2005), em busca de uma assistência integral e de qualidade ao paciente.

No campo das práticas de enfermagem, a implantação e o uso de protocolos de assistência ainda permanece um desafio para o enfermeiro e, frente a este cenário, este estudo está ancorado na seguinte questão: O protocolo é um instrumento modificador da prática cotidiana do enfermeiro quando realiza a Sistematização da Assistência de Enfermagem?

7. Conclusão

7 CONCLUSÃO

O método escolhido pode revelar a visão das participantes acerca dos protocolos, sendo concebidos como ferramenta que apoiam as práticas da enfemagem em seu cotidiano, garantindo autonomia e resolubilidade. Pode-se ainda depreender que os mesmos oferecem respaldo e segurança aos profissionais e usuários.

No tocante à elaboração e implantação do protocolo, destacou-se que este instrumento da assistência de enfermagem apoia, guia e norteia as práticas profissionais, contribuindo para a efetivação da SAE e para a construção de vínculos entre os membros da equipe e a população.

A oportunidade de participarem ativamente no processo de elaboração e implantação do PAE permitiu desvelarem o trabalho em equipe como um diferencial no cotidiano, que deve ser coletivo e interdisciplinar.

Na outra ponta, revelaram aspectos dificultadores como por exemplo, o PAE finalizado e aprovado superou o imaginário das enfermeiras no que se refere ao grande conteúdo apresentado, ausência de condutas voltadas à saúde do homem, a invalidação das receitas feitas pelo enfermeiro em estabelecimentos como a farmácia popular. Além das questões atreladas à assistência, o gerenciamento da demanda espontânea ficou comprometido, haja vista que, a enfermeira passou a demandar mais tempo nas consultas, fato gerador de sobrecarga de trabalho.

A partir da discussão dos resultados, juntamente com a mudança do cenário politico local, foi possível traçar estratégias que reduzam a sobrecarga do enfermeiro garantindo que a qualidade do atendimento seja mantida. As medidas são propostas considerando o aumento das metas quantitativas dos profissionais médicos, tanto para pacientes agendados como os de demanda espontânea; capacitação e implantação da politica de acolhimento alinhada à classificação de risco. É desejado com estas medidas o atendimento integral realizado por todos os membros da equipe, fortalecendo o vínculo dos usuários com a unidade de saúde.

O estudo contribuiu para práxis da enfermagem na medida em que revelou as diferentes concepções da construção, validação e implantação de protocolos de assistência na execução do processo de enfermgem. Os resultados podem ser reveladores para outros cenários semelhantes e auxiliar a materialização da SAE amparada pela integralidade do cuidado tão almejada.

Referências

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, E.S. A construção da integralidade em saúde na comunidade da Mangueira. 2013. 83 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

ALMEIDA, M.L. et al. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. **Texto Contexto Enferm.,** v.20, n. esp., p.131-137, 2011.

ANDRADE, M.A.; SILVA, S.R. Administração de quimioterápicos: uma proposta de protocolo de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 60, n.3, p. 331-335, 2007.

BACKES, D. S. et al. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O mundo da Saúde**, v. 35, n. 4, p. 438-442, 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BELEI, R. A. O uso de entrevista, observação e videogravação em pesquisa qualitativa. **Cad. Educ.**,v. 30, p. 187-199, 2008.

BOSI, M.L.M. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 17, n.3, p.575-586, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 versão 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Número de universidades no Brasil. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php>. Acesso em: 29 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundação CAPES. Classificação da produção intelectual. 2014. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/classificacao-da-producao-intelectual>. Acesso em: 08 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, 2011a. Disponível

em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/ prt2488_21_10_ 2011.html>. Acesso em: 12 set. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 816/GM de 31 de maio de 2005. Constitui o Comitê Gestor Nacional de Protocolos de Assistência, Diretrizes Terapêuticas e Incorporação Tecnológica em Saúde, e dá outras providências. Brasília, 2005. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/GM/GM-816.htm>. Acesso em: 18 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasilia, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf>. Acesso em: 20 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. Brasília, 2011b. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_28.pdf>. Acesso em: 06 novembro 2016.

BRASIL. Presidência da República.Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 18 jul. 2015.

CHAVES, L.D.C.P.; LAUS, A. M.; CAMELO, S. H. Ações gerenciais e assistenciais do enfermeiro em unidade de terapia intensiva. **Rev. Eletr. Enferm.**, v. 14, n. 3, p. 671-678, 2012.

CHAVES, M.M. N. et.al. Amamentação: a prática do enfermeiro na perspectiva da Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem. **Rev. Esc. Enferm.**, v.45, n. 1, p. 194-200, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Farmácia Popular deve aceitar prescrição de enfermeiros. Brasilia, 2015. Disponivel em:

<http://www.cofen.gov.br/farmacia-popular-deve-aceitar-prescricao-de-enfermeiros_31597.html>. Acesso em: 20 abr. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN-159/1993. Dispõe sobre a consulta de Enfermagem. Brasilia, 1993. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-1591993_4241.html. Acesso em: 18 jul. 2015.
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEN - COFEN. Decreto 94.406/87. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providencias. Brasília, 1987. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em: 18 jul. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEN - COFEN. 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.Brasília, 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 14 set. 2015.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN. Anotação de Enfermagem: gestão 2008-2011. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.portaldaenfermagem.com.br/downloads/manual-anotacoes-de-enfermagem-coren-sp.pdf>. Acesso em: 20 maio 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN. Guia para a construção de protocolos assistenciais de enfermagem. Gestão Coren-sp 2012-2014. São Paulo, 2014b. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/guia%20constru%C3%A7%C3%A3o%20protocolos%2025.02.14.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2015.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN. Guia para a construção de protocolos assistenciais de enfermagem. Gestão Coren-sp 2015-2017. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN. Parecer COREN/SC nº 003/2014: CT. São Paulo, 2014a. Disponível em: <http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Parecer_003_Prescr_medicamentos_por_ENF.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN. Parecer COREN/SC nº 007/2014 CT. Santa Catarina, 2014b. Disponível em: <http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/Parecer-007-2014-CT-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Protocolos-Assistenciais.pdf>. Acesso em: 01 maio 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN. Parecer COREN/SP nº 007/CT/2014. Parecer sobre solicitação de exames por enfermeiro e avaliação de resultado. São Paulo, 2014a. Disponível em: <http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Parecer_007_Solicita%C3%A7%C3%A3o_de_exames_por_ENF_e_avalia%C3%A7%C3%A3o_de_resultado.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN. Parecer COREN/SP nº 018/CT/2012: parecer sobre protocolo de enfermagem em saúde da mulher elaborado por Secretaria Municipal de Saúde. São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2012_18.pdf >. Acesso em: 21 abr. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN. Protocolo de enfermagem em atenção à saúde de Goiás. Goiania, 2014. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/coren-go-disponibiliza-protocolo-de-enfermagem-na-versao-digital_4616.html>. Acesso em 30 jul. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN. Protocolo de enfermagem em atenção à saúde de Goiás. Goiania, 2010. Disponível em: <http://www.portaldaenfermagem.com.br/downloads/protocolo-atencao-saude-goi%C3%A1s.pdf>. Acesso em 18 jul. 2014.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN. Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4446958/4111921/enfermagem.pdf>. Acesso em: 01 maio 2016.

DEGANI, V.C. A resolutividade dos problemas de saúde: opinião de usuários em uma Unidade Básica de Saúde. 2002. 201 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

DUARTE, S.J.H.; MAMEDE, M.V. Ações do pré-natal realizadas pela equipe de Enfermagem na atenção primária à saúde, Cuiabá. **Cienc. Enferm.**,v. 19, n. 1, p. 117-129, 2013.

DUARTE, V.R.C. A sobrecarga de trabalho na autação do enfermeiro na estratégia de saúde da familia. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Familia) - Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais, 2013.

FELICIANO, N.B.; PRADEBON, V.M.; LIMA, S.S. Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família. Aquichan, v. 13, n. 2, p. 261-269, 2013.

FELIX, L.G.; SOARES, M.J.G.; NOBREGA, M.M.L.Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 65, n.1, p. 83-91, 2012.

FENTANES, L.R.C. et. al. Autonomia profissional do enfermeito: revisão integrativa. **Cogitare**, v.16, n. 3, p.530-535, 2011.

FERREIRA, R. C. et. al. Abordagem psicológica na Atenção Básica em Saúde: da Fragmentação à Integralidade. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v. 35, n.2,p. 177-185, 2011.

FIORENTINO, F.R.A.; FIORENTINO, J.A. As relações sociais profissionais entre enfermeiro e médico no campo da saúde. **Travessias**, v. 3, n.2, p.301-325, 2009.

GABRIEL, C.S. et al. Qualidade na assistência de enfermagem hospitalar: visão de alunos de graduação. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 31, n. 3, p. 529-535, 2010.

GALANI, M.C. et. al. Estrutura conceitual para pesquisa e prática clínica na mudança de comportamentos em saúde cardiovascular. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. esp., tela 1-9, 2013.

GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. **Res. Nurs. Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>. Acesso em: 25 maio 2015.

GASPARINO, R.F.; SIMONETTI, J.P.; TONETE, V.L.P. Consulta de enfermagem pediátrica na perspectiva de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Rev. Rene**, v.14, n.6, p. 1112-1122, 2013.

GONÇALVES, F.G. Consulta de enfermagem em usuários portadores de insuficiência cardíaca: revisão integrativa. 2013. 94 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

GONÇALVES, R. L. Práticas de integralidade: acolhimento e vínculo no cuidado prestado a gestante. 2009. 91 f. Dissertação (Mestrado) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, 2009.

GRANDO, M. K. et. al., A construção do protocolo municipal das ações básicas de saúde: trabalhando em defesa da vida. In: 56º CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM. 56, 2004, Gramado. **Anais**... Gramado, 2004.

GUIDELINES for conducting a focus group. 2005. Disponível em:<http://assessment.aas.duke.edu/documents/How_to_Conduct_a_Focus_Group.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2014.

IBGE. **Cidades**. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=355010&search=%7Csao-manuel>. Acesso em: 26 abr. 2016.

KERR, L.R.F.S.; KENDALL, C. A pesquisa qualitativa em saúde. **Rev. Reve**, v. 14, n. 6, p.1061-1063, 2013.

LACERDA, M.R.; LABROCINI, L.M. Papel social e paradigmas da pesquisa qualitativa de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v.64, n.2, p. 359-364, 2011.

LIMA, F.E.T. et al. Consulta de enfermagem: espaço para criação e utilização de protocolo para usuários após revascularização miocárdica. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 31, n.3,p.458-466, 2010a.

LIMA, F.E.T. et al. Protocolo de consultas de enfermagem ao paciente após a revascularização do miocárdio: influência na ansiedade e depressão. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.18, n.3, p. 34-41, 2010b.

LUIS, M.A.V.; LUNETTA, A.C.F.; FERREIRA, P.S. Protocolo para avaliação da síndrome de abstinência alcoólica por profissionais de enfermagem nos serviços de urgência: teste piloto. **Acta Paul Enferm.**, v. 21, n.1, p. 39-45, 2008.

MAEBARA, C.M.L. et al. Consulta de enfermagem: aspectos epidemiológicos de crianças atendidas na atenção primária de saúde. **Cienc. Cuid. Saude**, v.12, n.3, p. 500-507, 2013.

MATUMOTO, S. et. al. Produção de atendimentos de enfermeiros em unidades da rede básica de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.,** v. 20, n. 4, 9 telas, 2012.
MEDEIROS, M. Pesquisas de abordagem qualitativa. **Rev. Eletr. Enferm.**, v. 14, n. 2, p. 228-229, 2012.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
MINAYO, M.M.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2004. 255 p.

MINAYO, M.M.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2014. 393 p.

MONTEIRO, K.A.; BARBOSA, S.P. Compreensão do enfermeiro quanto à prescrição de medicamentos na estratégia saúde da família. **Rev. Enferm. Integrada**, v.4, n.1, p. 690-697, 2011.

MONTEIRO, M.M. et. al. Formação do vínculo na implantação do Programa Saúde da Família numa Unidade Básica de Saúde. **Rev. Esc. Enferm**., v. 43, n. 2, p. 357-363, 2009.

MOURA, S.G.; OLIVEIRA, F.M.C.; CAVALCANTI, Y.L.P.; FERREIRA J.T.V.S. Protocolo do enfermeiro na estratégia saúde da família: relato de experiência. **Rev. Enferm. UFPE Online**, v. 9, n. 1, p.243-247, 2015.

NAVARRO, A.S.S., GUIMARÃES, R.L.S., GARANHANI, M.L. Trabalho em equipe: o significado atribuído por profissionais da estratégia de saúde da família. Rev Min Enferm. V. 17, n. 1, p. 61-68, 2013

NOGUEIRA, J. A. et. al. Vínculo e acesso na estratégia saúde da família: percepção de usuários com tuberculose. **Rev. Rene**, v.13, n.4, p.784-793, 2012.

OLIVEIRA, C. L. Um apanhado teórico-conceitual sobre a pesquisa qualitativa: tipos, técnicas e características. Travessias, v. 3, n. 8, p. 1-16, 2008. Disponível em: <http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/um_apanhado_teorico_conceitual_sobre_a_pesquisa_qualitativa_tipos_tecnicas_e_caracteristicas.pdf>. Acesso em: 13 set. 2015.

OLIVEIRA, F. F. S.et al. Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. **Rev. Rene**, v. 14, n. 4, p.694-703, 2013.

PAES, G. O. Gerenciando o cuidado de enfermagem com protocolos assistenciais: a práxis em enfermagem e sua interface com a tecnologia em saúde. 2011. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

PAES, G. O.; LEITE, J.L. Protocolos assistenciais: a práxis em enfermagem e sua Interface com a tecnologia em saúde. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM. O CLÁSSICO E EMERGENTE: DESAFIOS DA PESQUISA EM ENFERMAGEM, 17.,2013, Natal. **Anais**... Natal, 2013.

PINHEIRO, G.M.L.; ALVAREZ, A.M.; PIRES, D.E.P. A configuração do trabalho da enfermeira na atenção ao idoso na Estratégia de Saúde da Família. **Ciênc. Saúde Colet.**, v.17 n.8, p.2105-2115, 2012.

PINHEIRO, R.; LUZ, M. T. Práticas eficazes x modelos ideais: ação e pensamento na construção da integralidade construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. 4. ed. Rio de Janeiro: Abrasco, 2007.

PINTO, C.M. A teoria fundamentada como método de pesquisa. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE LETRAS-UNIFRA, 12. 2012, Santa Maria. **Anais**... Santa Maria, 2012.

PIRES, V.M.M.M.; RODRIGUES, V.P.; NASCIMENTO, M.A.A. Sentidos da Integralidade do cuidado na saúde da família. **Rev. Enferm. UERJ**, v.18, n.4, p. 622-627, 2010.

PLATAFORMA SUCUPIRA. **Periódicos Qualis**. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGeralPeriodicos.jsf>. Acesso em: 12 mar. 2016.

QUAGLIATO, F. F.; RUFFINO NETTO, A.; FORSTER, A. C.Questionário de diagnóstico de enfermagem compartilhado da atenção básica: equipes de Saúde da Família típicas x ampliadas.**Saúde Soc.**, v.24, n.1, p.141-151, 2015.

REIS, D.B. et. al. Cuidados às pessoas com úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família. **Rev. Min.Enferm.**, v. 17, n. 1, p.107-111, 2013.

REPPETTO, M.A.; SOUZA, M.F. Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 58, n.3, p. 325-329, 2005.

RESSEL, L. B. et al. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. **Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 779-786, 2008.

ROCHA, S.A. Complexidade, saúde e enfermagem: revisão integrativa da literatura. 2009. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, 2009.

RODRIGUES, E.M.; NASCIMENTO, R.G.; ALISSON, A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm.**, v. 45, n. 5, p. 1041-1047 , 2011.

SAMPAIO, R.S.; et. al. Classificação das intervenções de Enfermagem na prática clínica de enfermeiros brasileiros. **Acta Paul. Enferm.**, v. 24, n.1, p.120-126, 2011.

SANTOS, A.S.S.; CUBAS, M.R. **Saúde Coletiva**: linhas de cuidado e sistematização da assistência de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 304p.

SANTOS, F.O.F.; MONTEZELI, J.H.; PERES, A.M. Autonomia profissional e sistematização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros. **Rev. Min. Enferm.**, v.16, n.2, p. 251-257, 2012.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MANUEL. Protocolo de Assistência de Enfermagem. 2014.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO. Documento de atualização de protocolos de enfermagem. 2007. Disponivel em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/enfermagem/protocolo_enfermagem_2009.pdf. Acesso em: 01 Abr. 2014.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS. Protocolo de ação para assistência de enfermagem. Campinas, 2009.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS. Protocolo de assistência de enfermagem de serviço de assistência domiciliar. Campinas, 2015.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS. Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Florianópolis, 2010. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2011_9.34.09.68795919f7565362b22dc5dadfadfe38.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2016.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA. Protocolo clínico de avaliação e assistência de enfermagem. Londrina, 2006. Disponível em: <http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_saude/protocolos_clinicos_saude/prot_enfermagem.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2014.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO. Manual de enfermagem saúde do adulto. 2. ed. São Paulo, 2012a. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/enfermagem/Enfermagem_Atencao-SaudeAdulto.pdf>. Acesso em: 01 Abr. 2014.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO. Manual de enfermagem saúde da criança e do adolescente. 2. ed. São Paulo, 2012b. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/enfermagem/Enfermagem_Atencao-SaudeCrianca_2013.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2014.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO. Manual de enfermagem saúde da pessoa idosa. 2. ed. São Paulo, 2012c. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/enfermagem/Enfermagem_Atencao-SaudeIdoso_2013.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2014.

SHIKASHO, L. Os programas de residência e a integralidade da atenção: um estudo sobre a micropolítica do trabalho e da formação em saúde. 2013. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013.

SILVA, D. T.; GOULART, N.S.; AMADO, K.C. Registros de enfermagem com ênfase na segurança do paciente. Revista Rede de Cuidados em Saúde, v.8, n.2, p. 1-4, 2014.

SILVA, K.L.; SENA, R.R. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 42, n.1, p. 48-56, 2008.

SILVA, L. O processo de cuidar de famílias de idosos em situação de final de vida na estratégia de saúde da família. 2011. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

SOUZA, M. C. et. al. Integralidade na atenção à saúde: um olhar da Equipe de Saúde da Família sobre a fisioterapia. **O Mundo da Saúde**, v. 36, n.3, p.452-460. 2012.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Rev. Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

STACANTO, K.; GONÇALVES, M.C.S. Autonomia do enfermeiro: concepções dos profissionais técnicos em enfermagem. **Rev. Eletr. Acervo Saúde**, v. 4, n.2, p. 281-307, 2012.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Pesquisa qualitativa**: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. Porto Alegre: Edições 2, 2008. p. 288.

TAVARES, T. S. Avaliação da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade pediátrica. **Rev. Min.Enferm.**, v.17, n.2, p.278-286, 2013.

TORRES, L.M.et al. Significado atribuído por trabalhadores da saúde de Belo Horizonte-MG ao princípio da resolubilidade nas ações cotidianas. Rev. Bras. Enferm.,v. 65, n. 5 p. 822-828, 2012.

TREVISAN, D.D. et. al. Formação de enfermeiros: distanciamento entre a graduação e a prática profissional. Cienc Cuid Saude. v.12, n. 2, p. 331-337, 2013.

ULBRICH, E. M., et al. Protocolo de enfermagem em atendimento emergencial: subsídios para o acolhimento às vítimas. **Cogitare Enferm.**, v.15, n.2, p.286-292, 2010.

VIEGAS, S.M.F.; PENNA, C.M.M. A construção da integralidade no trabalho cotidiano da equipe saúde da família. **Esc. Anna Nery**, v. 17, n.1, p. 133-141, 2013.

VIEIRA, A.C. et. al. Percepção dos enfermeiros de emergência na utilização de um protocolo para avaliação da dor torácica. **Texto Contexto Enferm.**, v.25, n. 1, p.1-7, 2016.

WERNECK, M.A.F.; FARIA, H.P.; CAMPOS, K.F.C. **Protocolos de cuidado à saúde e de organização do serviço**. Belo Horizonte: Nescon, UFMG, Coopmed, 20

XIMENES NETO, F. R. G. et al. Olhares dos enfermeiros acerca de seu processo de trabalho na prescrição medicamentosa na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 60, n. 2, p. 133-140, 2007.