

APLICABILIDADE DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GRUPO TERAPÊUTICO DE DOR CRÔNICA

Data de aceite: 01/03/2022

Célia Maria de Oliveira

Universidade Federal de Minas Gerais

Selme Silqueira de Matos

Universidade Federal de Minas Gerais

Wagner Jorge dos Santos

Universidade Federal de Minas Gerais

Marcela Lemos Moraes

Universidade Federal de Minas Gerais

Paulo Henrique de Oliveira Barroso

Universidade Federal de Minas Gerais

Gabrielle Guimarães Gonçalves

Universidade Federal de Minas Gerais

Daniela Bianca Bianco dos Santos

Universidade Federal de Minas Gerais

Geisa Maria Emília Lima

Fundação de Ensino e Pesquisa da UFMG

RESUMO: Esse capítulo traz reflexões sobre as especificidades e as potencialidades da consulta de enfermagem para terapia de dor e educação em saúde. Destaca-se as questões conceituais e históricas para a construção do modelo de consulta de enfermagem e a sua aplicação em um grupo terapêutico de dor crônica.

PALAVRAS-CHAVE: Consultas de Enfermagem; Tecnologia em saúde; Telenfermagem; Dor Crônica.

ABSTRACT: This chapter brings reflection on health as specificities and potentialities of pain nursing consultation and education for therapy. It stands out as conceptual and historical issues for the construction of the nursing consultation model and its application in a chronic therapeutic group.

KEYWORDS: Nursing Consultations; Health technology; Telenursing; Chronic pain.

1 | INTRODUÇÃO

Esse capítulo traz reflexões sobre as especificidades e as potencialidades da consulta de enfermagem para terapia de dor e educação em saúde. Destaca-se a enfermagem enquanto ciência e a proposta de consulta de enfermagem como ferramenta para o cuidado científico. O ensaio foi elaborado utilizando-se as bases de dados Lilacs, Medline e BDEF. O critério de busca incluiu as palavras-chave Consulta de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Dor crônica, Educação em Saúde, Processo de Enfermagem. A escolha dos textos foi pautada na relevância dos artigos para a proposta estabelecida, ou seja, o entendimento da consulta de enfermagem e a sua potencialidade e especificidade no contexto da assistência de enfermagem.

2 | ENFERMAGEM: CIÊNCIA DO CUIDAR EM DOR

A enfermagem possui um corpo de conhecimentos próprio, que a caracteriza como

ciência, voltado para a humanização do processo de cuidar, com atuação na saúde não só quanto à assistência ao paciente, mas principalmente por meio do desenvolvimento de uma prática sustentada em evidências científicas (ASSIS, 2009).

A enfermagem é a ciência do cuidado e busca, desde o seu surgimento como profissão, alicerçar sua prática. Assim, a prática baseada em evidências vem sendo foco de discussão e pesquisa na enfermagem nos últimos anos.

A essência do trabalho da enfermagem é o ser humano, no sentido de prevenir doenças e promover saúde por meio da prestação de cuidados (VALE, PAGLIUCA; 2011). O cuidado agrega ações de natureza própria da profissão e fundamenta no conhecimento ético, estético e político, objetivando promover a saúde e a dignidade humana (SOUZA *et al*, 2005). Ao prestar cuidado, o enfermeiro incorpora em seus conhecimentos técnicos científicos visão holística, isto é, o ser cuidado é visto como um cidadão que vive em sociedade, tem deveres e direitos, prazeres e dores.

Neste sentido, o enfermeiro deve dedicar atenção especial à dor, um fenômeno de alta prevalência e de impacto social (CARVALHO *et al*, 2018). A dor é “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (RAJA *et al*, 2020). A dor crônica, diferentemente da dor aguda, é responsável por desgastes físicos, emocionais e sociais para o indivíduo, seus familiares; além de gerar prejuízos econômicos para a sociedade (SALLUM, GARCIA & SANCHES, 2012).

Assim, compete ao enfermeiro desenvolver sua prática centrada no paciente, buscando torná-lo autônomo para o cuidado, viabilizando o controle da dor e a reinserção do indivíduo em seu meio social. Neste sentido, a consulta de enfermagem (CE) pode ser uma estratégia para viabilizar o cuidado de enfermagem aos indivíduos que sofrem dor (MORALES-FERNANDEZ *et al*, 2016).

A enfermagem utiliza inúmeras tecnologias para o cuidado e, na sua prática, o enfermeiro desenvolve a consulta de enfermagem que sistematiza o fazer, com o intuito de prestar uma assistência de melhor qualidade. A consulta se efetiva no cuidado ao indivíduo/família/comunidade, e é permeada por questões éticas e pelo processo reflexivo (DANTAS *et al*, 2016).

Nesta perspectiva, o enfermeiro vem incorporando ao cuidado demandas atuais de humanização e cientificidade. A etapa atual dessa vivência é a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que organiza o cuidado.

Na SAE, o processo de enfermagem (PE) é uma forma prática e dinâmica de prestar cuidados de enfermagem individualizados e sistematizados, sendo organizado em cinco etapas interrelacionadas, interdependentes e recorrentes, quais sejam: coleta de dados de enfermagem ou histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação e avaliação de enfermagem (COFEN, 2009).

Entre as fases, a de elaboração dos diagnósticos de enfermagem é essencial para

o planejamento do cuidado. Segundo a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I, 2019 - 2021) a elaboração dos diagnósticos de enfermagem constitui a base para o planejamento das intervenções e avaliação dos resultados de enfermagem. O diagnóstico é o julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais, reais ou potenciais diagnósticos.

É importante enfatizar que a enfermagem, para além de ser uma disciplina do conhecimento, é também uma profissão autorregulada, com o objetivo de satisfazer as necessidades de saúde da pessoa em todas as etapas do seu ciclo vital (NUNES, 2017).

2.1 Consulta de Enfermagem: aspectos conceituais, históricos e legais

Processo padronizado de prestação de cuidados feito por um enfermeiro, a CE apresenta a cientificidade do trabalho da enfermagem, além de respaldar a tomada de decisão, prever e avaliar as consequências de sua aplicação pelo enfermeiro no processo saúde-doença do indivíduo, da família e da comunidade.

A CE é uma tecnologia leve-dura para a promoção do autocuidado, ampliando a capacidade do indivíduo de melhorar a sua qualidade de vida. É uma ferramenta que o enfermeiro dispõe para desenvolver o cuidado integral do indivíduo, da sua família e da comunidade (ABREU *et al*, 2017). Também, por meio da CE, pode aprimorar seu papel de educador em saúde, fortalecer o vínculo, conhecer e compreender o indivíduo e em que contexto ele está inserido (BARBIANI *et al*, 2016).

Os fundamentos operacionais da CE tem por obrigação se pautar em elementos de uma abordagem social e clínica da saúde, compondo-se de processos de interação, investigação, diagnóstico, educação e intervenção.

Importante destacar que a CE não é tão recente na história da profissão, pois apesar do termo consulta de enfermagem ter surgido na década de 1960, esta prática já era exercida desde a década de 1920, conhecida como entrevista pós-clínica, uma vez que a mesma era executada logo a seguir da consulta médica. O modelo teórico da CE ocorreu no Código Sanitário de 1920 a partir de aspectos da formação profissional das enfermeiras-visitadoras, na atuação em domicílios para impedir a propagação da tuberculose.

Realizada pelo enfermeiro aos clientes atendidos em programas de saúde governamentais, a CE foi implantada ao longo do desenvolvimento histórico da enfermagem (JARVORSKI, 1993). Estabelecida como obrigatória através da Resolução nº 159 de 1993, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), revogada pela Resolução n. 544 de 2017, uma vez que foi considerado que o ato é contemplado pela Legislação de Enfermagem (COFEN, 2017).

A CE ocorre, frequentemente, entre o profissional e o cliente, em interação “face-a-face” e na prática do enfermeiro, está inserida como atividade privativa, regulamentada pela Lei do Exercício Profissional (COFEN, 1986).

Definida como a assistência individual ao cliente/paciente, a CE deve ser

realizada pelo enfermeiro com o objetivo de levantar problemas e desenvolver estratégias de cuidado e/ou com intuito preventivo e de promoção da saúde, por meio de intervenções e orientações, expressando assim seu caráter holístico (CRIVELARO *et al*, 2020).

Considerada uma atividade assistencial, a CE está regulamentada desde 1986 pela Lei do Exercício Profissional Nº7.498/86 e deve ser desenvolvida em diferentes cenários, seja em “comunidades, domicílios, indústrias, unidades de saúde pública, escolas, creches, ambulatorios, hospitais, entre outros, onde houver equipe de enfermagem” (CRIVELARO *et al*, 2020).

A Resolução do COFEN 358/2009, disponibiliza a distinção entre processo de enfermagem, sistematização da assistência de enfermagem e consulta de enfermagem. O primeiro é uma ferramenta de trabalho do enfermeiro, constituído de cinco etapas as quais são: “coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem”. A SAE organiza e instrumentaliza as etapas do PE. Já a CE é uma estratégia tecnológica do cuidado, legalmente privativa do enfermeiro, que constitui-se da realização do PE, operacionalizado pela SAE (CRIVELARO *et al*, 2020).

Desenvolvida em diferentes espaços, a CE se sustenta na escuta qualificada, avaliação do paciente e recomendações, visando à promoção da saúde. Pela relevância do papel do enfermeiro na saúde coletiva, em 2009, o COFEN publicou a Resolução nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do PE em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências (AMANTE *et al*, 2010).

De acordo com o Artigo 4.2 da Política Nacional de Atenção Básica do Ministério da Saúde, compete ao enfermeiro membro das equipes de atenção primária, realizar consulta de enfermagem em diferentes espaços, tais como domicílio e/ou nos demais espaços comunitários, como escolas, associações e em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade.

A comunicação é indispensável na CE, pois através dela o enfermeiro troca conhecimentos, planeja ações terapêuticas e avalia junto com o paciente os resultados dos cuidados implementados.

A prática de enfermagem não se limita a procedimentos técnicos, compreende também um conjunto de ações e cuidados amplos, que exigem o desenvolvimento da habilidade comunicacional para identificar e satisfazer todas as necessidades do doente/família (PONTES, LEITÃO & RAMOS, 2008). Para dar cumprimento ao referido, o enfermeiro necessita estabelecer uma relação que favoreça um ambiente propício à manifestação das preocupações e medos do doente (GOMES, 2015). É fundamental que em todo o processo assistencial seja estabelecida relação de confiança entre o profissional e o paciente de forma que o paciente se sinta acolhido e informado sobre toda a proposta de tratamento e dela seja estimulado a participar ativamente (OLIVEIRA. *et al*, 2020).

2.2 Desenvolvimento da consulta de enfermagem em seus vários cenários

2.2.1 Atenção Primária

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS) e se constitui em uma ordenadora das redes de atenção com as funções de acolher, gerir e coordenar a assistência ao usuário em toda a rede de assistência pública, conforme determinado pela Política Nacional da Atenção Básica.

A consulta de enfermagem na Atenção primária deve orientar-se com base nos princípios do SUS, quais sejam: equidade, universalidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde, visando à promoção, prevenção, proteção e recuperação/reabilitação do indivíduo, família e comunidade (SOUZA *et al*, 2012).

Na atenção primária, o enfermeiro deve atuar com estratégias proativas de acolhimento que visam tanto à promoção, proteção e educação em saúde. Para tanto, o enfermeiro deve apoiar-se em tecnologias como a consulta de enfermagem, que tem o potencial de identificar demandas e, a partir de um plano sistematizado de cuidados como o PE, estabelecer prioridades de intervenção. (SOARES *et al*, 2021).

Vários são os contextos para a realização da CE na Atenção Primária, como atendimento de pré natal e puericultura. Também, no contexto da Atenção Primária, a CE pode ser desenvolvida no domicílio como no Programa de Saúde da Família (PSF) e por meio de dispositivos tecnológicos, como na Telenfermagem.

2.2.2 Atenção Secundária

A Atenção Secundária é caracterizada pelos serviços ambulatoriais e hospitalares especializados, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Na Atenção Secundária, a CE assume diferentes configurações. No ambiente ambulatorial, por exemplo, a primeira consulta inclui o desenvolvimento do PE, contendo a entrevista e o exame físico, prescrições de enfermagem e registros em prontuário físico ou eletrônico, de acordo com programas específicos e/ou protocolos assistenciais. Os demais retornos do paciente denominam-se reconsultas e será feita a evolução clínica que se estrutura nos aspectos objetivos e subjetivos, interpretação e novas prescrições (FRANZEN *et al*, 2012).

Outro cenário para a consulta de enfermagem na Atenção Secundária é o ambiente hospitalar. A CE desenvolvida no ambiente hospitalar, como no contexto cirúrgico, é definida como uma ferramenta que permite atender à individualidade do doente, intervindo em aspectos objetivos e subjetivos do paciente, para melhorar a sua capacidade de autocuidado. Os autores Pettersson *et al*. (2018) defendem que a CE em contexto cirúrgico permite focar a comunicação no paciente, identificando fatores de risco, informando o paciente sobre todo o processo cirúrgico e promovendo o cuidado, com o objetivo de

minimizar as morbidades, o tempo de internação e aumentar a sua qualidade de vida.

2.2.3 Atenção Terciária

A Atenção Terciária ou alta complexidade é caracterizada pelo conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização. Vários são os contextos em que a consulta de enfermagem pode ser desenvolvida na Atenção Terciária. Entre eles, a CE a pacientes em situação de transplante. O enfermeiro desenvolve a CE em pré e pós transplante, utilizando o PE.

Em todos os níveis de atenção, a CE deverá ser iniciada com a confirmação dos dados pessoais e antecedentes familiares, acolhimento, sendo subsidiada por uma teoria, como a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta, onde se enfatiza as necessidades de eliminação, nutrição, hidratação, mobilidade, locomoção, integridade cutânea mucosa, cuidado corporal, gregária, segurança, aceitação, autoimagem e regulação neurológica (HORTA, 1979). Ainda como parte da CE é essencial atentar para a análise de exames laboratoriais e de imagem, além do registro preciso das ações de forma sistematizada.

2.3 A consulta de enfermagem como estratégia terapêutica em dor crônica: experiência na extensão

Vários grupos de pesquisadores discutem formas de organização e sistematização do cuidado para que elas possam ser ensinadas, aprendidas e aplicadas na prática.

Nesta perspectiva, de acordo com os pressupostos da Antropologia da Saúde, desde 2014, o Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (ENB/UFMG) desenvolve o Projeto de Extensão “Compartilhando saberes em dor” voltado à educação e suporte a pessoas com dor crônica. Em abril de 2020, devido à pandemia, o modelo de atendimento foi reorganizado de forma virtual com a proposta “Dor crônica: compartilhando saberes em tempo de pandemia”.

Trata-se de um projeto interdisciplinar que visa atender de forma ampla às pessoas com dor, implementando estratégias para diagnosticar necessidades biopsicossociais; planejar e realizar intervenções que promovam o alívio da dor e a melhora funcional do paciente, configurando-se como grupo terapêutico em dor crônica.

O grupo é um espaço terapêutico potencial para influenciar estes aspectos, auxiliando a pessoa com dor crônica a reconstruir suas histórias de vida e dar um novo significado às repercussões da doença. Assim, o conhecimento sobre a dor crônica, o convívio com pessoas que vivenciam a mesma experiência, as atividades desenvolvidas no grupo, o aumento do senso de competência e autocuidado e, principalmente, a autonomia do paciente diante do seu processo de saúde podem ser potencializados pelas ações coletivas, como as desenvolvidas pelo o grupo (OLIVEIRA *et al*, 2021).

A CE é uma das atividades desenvolvidas no grupo com o propósito de oferecer à pessoa que sofre dor possibilidades adaptativas em seu viver. Na consulta de enfermagem,

a enfermeira trabalha a valorização da experiência dolorosa, enfatizando a importância do conhecimento sobre a condição de doença e da necessidade do paciente assumir o controle do seu tratamento.

A estratégia de consulta virtual, no modo síncrona, permite a interação enfermeira-paciente, sendo mediada por dispositivos que superam as barreiras da distância e do tempo, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). O diálogo entre profissional e usuário através de aplicativos móveis permite monitoramento contínuo, além do armazenamento eletrônico de dados úteis para tomar decisões, e oferecer informações ágeis e seguras (SILVA *et al*, 2021). Apesar da distância física, é possível estabelecer comunicação efetiva, constituindo relações interpessoais de segurança e sensibilidade (BARBOSA *et al*, 2016).

Encontra-se durante a consulta um espaço oportuno para o desenvolvimento das ações de cuidado, na qual a enfermeira tem a possibilidade de ouvir as demandas, fazer uma minuciosa avaliação das condições de saúde físicas e psicoemocionais, conhecer melhor o usuário e orientar (MACHADO; ANDRES, 2021).

No projeto de extensão, a CE é uma estratégia tecnológica para o cuidado, privativa da enfermeira, que se constitui na realização do PE. A Teoria das Necessidades Humanas Básicas elaborada por Wanda Horta norteia o desenvolvimento do PE, tornando possível conhecer as necessidades das pessoas em dor; elaborar diagnósticos de enfermagem mais frequentes no grupo, planejar e implementar ações terapêuticas de dor e de promoção da saúde, além de avaliar as ações implementadas.

A CE no grupo terapêutico é focada nas demandas coletivas das pessoas que sofrem dor, apesar de serem consideradas a individualidade e a subjetividade do fenômeno doloroso. Vale destacar que a CE de forma coletiva estimula a interação social e é um espaço para as pessoas verbalizarem sobre sua dor, compartilharem estratégias de combate à dor e de desenvolver autonomia. Nesta proposta, as pessoas determinam o modo de reconfigurar o seu cotidiano na vivência com a dor, isto é, atentam para suas necessidades biopsicossociais, conhecem suas limitações e passam a planejar suas ações de cuidado. Neste sentido, a CE, enquanto tecnologia, compreende também os processos e os métodos envolvidos nos cuidados de enfermagem. A tecnologia supera o caráter técnico- científico e os resultados alcançados podem ser subjetivos e abstratos (DANTAS *et al*, 2016).

REFERÊNCIAS

ABREU, F. K. **Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família**. Rev Brasileira de Enfermagem, v. 70, n. 5, 2017.

AMANTE, L.N. *et al*. **A interface entre o ensino do processo de enfermagem e sua aplicação na prática assistencial**. Rev. Eletr. Enf., v.12, n. 1, 2010.

Assis, B.C. S. *et al*. **Enfermagem em Transplante a humanização da Assistência no processo de cuidar**. IN: Transplante, Belo Horizonte, Educação e Cultura, 2009.

AZEVEDO, L. M. N. *et al.* **A visão da Equipe de Equipe de Enfermagem sobre seus registros.** Rev Rene, Fortaleza, v. 13, n. 1, 2012.

AZEVEDO R. V. M.; CANHESTRO, M. R. **Atuação do Enfermeiro no atendimento a crianças e adolescentes com disfunção do trato urinário inferior.** In: SPAGNOL, C. A; VELLOSO, I. S. C. Ambulatório de especialidades: subsídios conceituais e organização de serviços a partir das experiências da enfermagem 1ª ED, São Paulo, Hucitec, 2020.

BARBIANI, R.; DALLANORA, C. R., SCHAEFER, R. **Nursing practices in the primary health care context: a scoping review.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v.24, 2016.

BARBOSA, I. A. *et al.* **The communication process in Telenursing: integrative review.** Rev Bras Enferm, v. 6, n. 4, 2016.

CARVALHO, R.C.; MAGLIONI, C.B.; MACHADO, G.B. *et al.* **Prevalence and characteristics of chronic pain in Brazil: a national internet-based survey study.** BrJP, v.1, n. 4, 2018.

Conselho Federal de Enfermagem (BR). **Resolução Nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009.**

CRIVELARO, P. M. S. *et al.* **Consulta de enfermagem: uma ferramenta de cuidado integral na atenção primária à saúde.** Braz. J. Of Develop, v. 6, n.7, 2020.

DANTAS, C.N. *et al.* **A consulta de enfermagem como tecnologia do cuidado à luz dos pensamentos de Bacon e Galimberti.** Texto e Contexto Enfermagem, v. 25, n. 1, 2016.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020/ [NAN Internacional]. 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

FRANZEN, E. *et al.* **Consulta de enfermagem ambulatorial e diagnósticos de enfermagem relacionados a características demográficas e clínicas** Rev Gaúcha Enferm, v. 33, n. 3, 2012.

GOMES, C. **Acolhimento do doente no bloco operatório** (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal, 2015.

HORTA, V. A. **Processo de Enfermagem.** São Paulo. Editora Pedagógica e Universitária LTDA 1979.

JAVORSKI, M. *et al.* **Relatório da comissão para estudos da Consulta de Enfermagem.** Campo Grande - MS: UFMS, 1993.

Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 (BR). **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 1986.

MACHADO, L.B.; ANDRES, S.C. **A consulta de enfermagem no contexto da Atenção Primária em Saúde: Relato de experiência.** Research, Society and Development, v. 10, n. 1, 2021.

MASCARENHAS, N. B.; MELO, C. M. M.; SILVA, L. A. **Gênese do trabalho profissional da enfermeira no Brasil (1920-1925).** Esc Anna Nery, v. 20, n. 2, 2016.

MORALES-FERNANDEZ, A. *et al*; Group for pain management Hospital Costa del Sol Members. **Impact on quality of life of a nursing intervention programme for patients with chronic non-cancer pain: an open, randomized controlled parallel study protocol.** J Adv Nurs, v. 72, n. 5, 2016.

NUNES, L. **Para uma epistemologia de enfermagem.** 2ª Edição. Loures, Portugal: Lusodidacta, 2017.

OLIVEIRA, C. M. *et al*. **Das concepções teóricas sobre dor às perspectivas de atuação do enfermeiro.** In: SPAGNOL, C. A.; VELLOSO, I. S. C. Ambulatório de especialidades: subsídios conceituais e organização de serviços a partir das experiências da enfermagem. 1ª ed ,São Paulo,Hucitec, 2020.

OLIVEIRA, C. M. *et al*. **Dor crônica: Compartilhando saberes em tempo de pandemia.** In PEREIRA, T. M. A. org. *Temas em Fisioterapia e Terapia Ocupacional: pesquisa e desafios.* Paraná: Editora Atena. 2021.

RAJA, S.N.; CARR, D.B.; COHEN, M.; *et al*. **The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises.** Pain, v.161, n. 9, 2020.

Resolução COFEN nº 159/1993 – **Revogada pela Resolução Cofen nº 544/2017.**

SALLUM, A. M. C.; GARCIA, D.M.; SANCHES, M. **Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura.** Acta paul. enferm, v. 25, (spe1), 2012.

SANTOS, A.C.L. *et al*. **Evidências científicas acerca da consulta de enfermagem ambulatorial em cardiologia.** Rev enferm UFPE on line, v. 14, 2014.

SILQUEIRA, S. M. de F. **Programa de Assistência à Saúde para a prevenção e controle dos agravos cardiovasculares:uma experiência a ser compartilhada.** In: SPAGNOL C. A.; VELLOSO, I. S. C. Ambulatório de especialidades: subsídios conceituais e organização de serviços a partir das experiências da enfermagem 1ª ED ,São Paulo, Hucitec, 2020.

SILVA, L.V. F. *et al*. **Usabilidade de aplicativo móvel em saúde: uma revisão bibliométrica.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 4, 2021.

SOARES, C. S. *et al*. **Nursing consultation in prenatal care from the perspective of postpartum women: an exploratory-descriptive study.** Online Braz J Nurs, 2021.

SOUZA, M. L. *et al*. **O cuidado em enfermagem: uma aproximação teórica.** Texto Contexto Enferm, v. 14, n. 2, 2005.

SOUZA M. L.; SARTOR V. V; PADILHA, M. I.; PRADO, M. L. **O cuidado em enfermagem: uma aproximação teórica.** Contexto Enferm, v. 14, n. 2, 2005.

SOUZA, P. A. *et al*. **Percepção dos usuários da atenção básica acerca da consulta de enfermagem.** Rev. Mineira de Enfermagem, v. 17, n. 1, 2012.

VALE, G. E.; PAGLIUCA, F. M. **Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação.** REBEn, v. 64, n. 1, 2011.