

CONSULTA DE ENFERMAGEM

Wanda de Aguiar Horta (*)

HORTA, W. de A. — Consulta de enfermagem. **Rev. Esc. Enf. USP.**,
9(3):9-11, 1975.

A aplicação do processo de enfermagem em sessenta indivíduos, aparentemente sadios identificou 28 necessidades básicas alteradas, com uma média de nove para cada cliente. Encontrou-se como constante a interrelação entre as necessidades de eliminação, hidratação e nutrição. O plano assistencial consistiu em orientação, controle e encaminhamento.

A(o) enfermeira(o) ao atender o indivíduo não hospitalizado, aparentemente sadio ou ao doente em tratamento ambulatorial, poderá aplicar o processo de enfermagem e quando o faz está realizando uma **consulta de enfermagem**.

Considera-se pois, como conceito operacional, neste trabalho a consulta de enfermagem como a aplicação do processo de enfermagem, portanto, a assistência profissional prestada ao indivíduo aparentemente sadio ou em tratamento ambulatorial.

Foram realizadas sessenta consultas de enfermagem em indivíduos aparentemente sadios, num grupo etário de 18 a 28 anos, sendo cinquenta e oito mulheres e dois homens.

O histórico de enfermagem utilizado (Anexo I), constou das seguintes partes: dados de identificação, percepções e expectativas, atendimento das necessidades básicas, exame físico, queixas e o que gostaria de perguntar, impressões da enfermeira(o) sobre o cliente, dados clínicos de interesse para a enfermagem.

(*) Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da USP.

Os dados foram colhidos em entrevista informal e a medida que os problemas de enfermagem surgiam já eram assinalados no próprio relatório.

Uma vez identificados os problemas de enfermagem partiu-se para a análise a fim de chegar ao diagnóstico de enfermagem (em alguns casos provisório). O plano assistencial elaborado com a participação do próprio cliente já foi iniciado e implementado durante a consulta.

Verificou-se que não havia obrigatoriedade de um plano de cuidados, tal como vem sendo normalmente recomendado, o próprio plano assistencial, um pouco mais detalhado permite sua implementação imediata. Como é o próprio profissional que executa o plano assistencial não há também premência em determinar a extensão da dependência, só sua natureza.

O tempo médio dispendido foi de uma hora para a primeira consulta e de dez a quinze minutos para as consultas subseqüentes. Estas permitiram a avaliação do processo e forneceram elementos para a evolução e prognóstico do cliente.

No grupo consultado foram identificados vinte e oito necessidades afetadas (Anexo II), com um mínimo de três e máximo de quinze necessidades afetadas por indivíduo, e a média de nove. As dez necessidades mais afetadas em ordem decrescente foram: mecânica corporal, educação à saúde, segurança emocional, integridade cutâneo-mucosa, regulação vascular, nutrição, hidratação, regulação hormonal, oxigenação.

Este estudo permitiu verificar a interrelação entre as necessidades de eliminação, hidratação e nutrição. A eliminação associada à hidratação(9), à nutrição(9) e às duas(8), não tendo sido encontrada isoladamente em nenhum caso.

O plano assistencial consistiu basicamente em orientação, controle e encaminhamentos.

Os encaminhamentos mais freqüentes foram aos seguintes profissionais: clínico geral, ortopedista, ginecologista, endocrinologista, oftalmologista, odontólogo e psicólogo.

Dos clientes encaminhados foram identificados pelos especialistas distúrbios emocionais, afecções renais, cardiológicas, ortopédicas e metabólicas.

HORTA, W. de A. — Nursing advice. *Rev. Esc. Enf. USP*, 9 (3): 1975.

Nursing Process was applied to sixty apparently healthy individuals. It was possible to identify twenty eight basic human needs affected, with a media of nine by each person. It was find a constant interrelationship between elimination and hydration and nutrition needs. Assistencial plan was based upon orientation, control and referrals.

ANEXO I

CONSULTA DE ENFERMAGEM

1. Identificação: idade, sexo, cor, estado civil (n.º e idade dos filhos), escolaridade, ocupação, profissão (incluir cônjuge ou pais), religião, procedência, nacionalidade e naturalidade.

2. Percepções e expectativas: o que o incomoda (preocupações, medo, problemas), o que espera da instituição e da equipe de saúde. Experiências anteriores com problemas de saúde.

3. Atendimento das necessidades básicas (padrões, hábitos, frequências, horários, rituais, outros), sono e repouso.

Exercícios e atividades físicas

Alimentação e hidratação

Eliminações

Cuidado corporal

Habitação (localização, cômodos, água, esgoto, lixo, combustível, luz, animais, insetos, quintal, jardim, etc.).

Sexualidade e reprodução.

Recreação

Religião

Constelação familiar, papéis que desempenha

Atividade profissional (estudantil)

Atividade na comunidade

Outros

Tem havido alguma alteração no atendimento destas necessidades? Quando e como?

Educação à saúde: fumo, álcool, drogas, alergias, imunizações, exame dentário e médico periódico.

4. Exame físico: **Condições gerais:** descrever aspecto geral, expressão facial, estado mental, locomoção, postura, vestuário, peso e altura.

Sinais vitais: Características e valores pulso radial e apical, T, R, e PA

Condições dos segmentos: (limpeza, lesões, secreções, cor, forma, temperatura, turgor, motilidade, acuidade dos sentidos, distribuição de pelos, próteses, deformidades ou ausência de segmentos)

Condições da rede venosa e músculos para parenteral

Cabeça: couro cabeludo, face, órgãos dos sentidos, cavidade bucal

Pescoço, membros sup. e inferiores.

Tronco anterior: torax, abdome, genitais

Tronco posterior: tórax, lombo-sacra, nádegas, ânus.

Queixas.

5. O que gostaria de perguntar?
6. Impressões da enfermeira sobre o cliente.
7. Dados clínicos de interesse para a enfermagem.

ANEXO II**RELAÇÃO PERCENTUAL DAS NECESSIDADES AFETADAS**

1 — Mecânica corporal	92%
2 — Educação à Saúde	77%
3 — Segurança emocional	67%
4 — Integridade cutâneo-mucosa	67%
5 — Regulação vascular	52%
6 — Nutrição	50%
7 — Hidratação	43%
8 — Eliminação	43%
9 — Regulação hormonal	33%
10 — Oxigenação	33%
11 — Cuidado corporal	28%
12 — Sono e repouso	28%
13 — Gregária	21%
14 — Percepção dolorosa	20%
15 — Percepção visual	19%
16 — Comunicação	14%
17 — Religiosa	12%
18 — Sócio-econômica	12%
19 — Amor	8%
20 — Percepção auditiva	5%
21 — Regulação imunológica	5%
22 — Auto-realização	3%
23 — Sexualidade	3%
24 — Integridade física	3%
25 — Auto-imagem	3%
26 — Exercício e atividade física	1,5%
27 — Recreação	1,5%
28 — Filosofia de vida	1,5%