

## ESTRATÉGIA DE ENFERMAGEM PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE ENFERMAGEM

Nilze Rodrigues Sobreira \*  
Inês Pereira Dantas \*  
Solange Sanchez \*  
Florence Romijn Tocantins \*

ReBEn/04

---

SOBREIRA, N.R. e Colaboradoras — Estratégia de Enfermagem para a Implementação da Atenção Primária de Enfermagem. Rev. Bras. Enf.; DF, 34 : 15-34, 1981.

---

### RESUMO

Os autores tecem considerações sobre as necessidades sanitárias da comunidade brasileira, enfatizando a Política Nacional de Saúde, centrada na ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Destacam, ainda, a abrangência dos programas e o posicionamento da Enfermagem para a extensão de cobertura.

Estabelecem, outrossim, uma estratégia de ação, apresentando propostas — alternativas para a implementação de um plano de atuação.

*La enfermera se encuentra en una posición privilegiada para contribuir a alcanzar la extensión de los servicios de salud.*

(Publicação Científica n.º 438)  
OPS/OMS-1977

---

\* Professoras da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto,, do Departamento de Enfermagem Especializada — UNI-Rio.

## 1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

### NECESSIDADES SANITÁRIAS

As necessidades sanitárias da comunidade brasileira caracterizam-se pela magnitude de problemas que se apresentam sob dois aspectos: multiplicidade e extensão.

A multiplicidade pode ser evidenciada por:

- elevada morbi-mortalidade predominantemente no grupo infantil e no grupo inserido na fase economicamente ativa;
- prevalência de grandes endemias como: malária, esquistossomose, doença de Chagas, peste, febre amarela, tracoma, bancroftose, bócio endêmico, tuberculose e hanseníase;
- ocorrência de doenças controláveis por vacinação: a poliomielite, a difteria, o tétano, a coqueluche, o sarampo e a tuberculose;
- desigualdade existente no estado de saúde das comunidades das diversas regiões;
- precariedade de recursos humanos, quer do ponto de vista numérico como iníquo e de distribuição;
- tendência dos serviços a atender somente à demanda, impedindo a antecipação de necessidades de saúde e a solução precoce, refletindo-se numa inversão de assistência eminentemente curativa, em detrimento da assistência preventiva.

Pesa ainda nesta problemática:

- o elevado crescimento demográfico, oscilando em torno de 2,7% ao ano;
- predominância de tabus culturais, que influenciam negativamente na ação educativa e nas reformas dos programas do Setor Saúde;
- restrições de ordem financeira;

- pulverização de recursos, devido à sua inadequada utilização, ocasionando significativa inflação assistencial;
- sistema de informação deficitário, implicando em diagnóstico e programação deficientes;
- defasagem de ordem técnica, institucional ou administrativa entre a Política Nacional de Saúde preconizada e a operacionalização das ações desenvolvidas na realidade;
- deficiência de modelos estruturados de forma operacional, simplificada e adequada às diversas regiões, com estratégias e táticas enfatizadas pela Política Nacional de Saúde.

Toda esta gama de problemas assume um vulto suntuoso, quando vista sob o aspecto EXTENSÃO, podendo ser sintetizada em:

- tendência de propagação das grandes endemias;
- grande demanda assistencial;
- elevados gastos com a assistência;
- repercussões biopsicossociais sobre o indivíduo, família e comunidade (invalidez, estigma social, conflitos e outros);
- influência nefasta no desenvolvimento sócio-econômico e cultural dos grupos sociais, comunidades e população;
- implicações na produção e, conseqüentemente, na economia;
- persistência de baixos níveis de saúde da comunidade brasileira, causando desperdício econômico e social.

A multiplicidade e a extensão de problemas de saúde concorrem para a renovação da Política Nacional de Saúde.

### POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE

A Política Nacional de Saúde, implícita na Constituição do País, foi instituída pelo Decreto-lei n.º 200, de 25 de

fevereiro de 1967, visando a definir atribuições dos Governos Federal, Estaduais e Municipais e de Entidades Privadas e estabelecer diretrizes setoriais básicas.

A inobservância desta Política deu origem à organização do Sistema Nacional de Saúde, com o objetivo de disciplinar as ações específicas, conforme a Lei n.º 6.229, de 17 de julho de 1975.

A institucionalização da Política Nacional de Saúde e do Sistema Nacional de Saúde veio modernizar as ações, até então arcaicas, em virtude do acelerado desenvolvimento sócio-econômico. Outras modificações vêm ocorrendo, destacando-se, entre elas, a redefinição de alguns termos, estabelecimento de prioridades, simplificação das ações e valorização da participação ativa da comunidade nos programas de saúde.

A magnitude dos problemas e a deficiência de recursos humanos levaram a uma reformulação do conceito de EXTENSÃO DE COBERTURA, até então existente, e ao estabelecimento de programas centrados na satisfação das necessidades básicas do indivíduo, família e comunidade, originando, desta forma, a cognominada ATENÇÃO PRIMÁRIA.

#### ABRANGÊNCIA DAS AÇÕES

As ações, outrora decorrentes dos propósitos estabelecidos pelas Instituições, eram estanques e dicotomizadas, predominando aquelas eminentemente curativas ou preventivas, acarretando uma diluição de recursos assistenciais, além do não atendimento às necessidades básicas humanas da comunidade.

A modernização da Política Nacional de Saúde favoreceu, ainda, o atendimento às necessidades básicas de saúde, tanto nos aspectos de promoção e conservação como recuperação e prevenção das doenças, abrangendo, desta forma, os níveis de prevenção PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA e TERCIÁRIA.

## 2. POSICIONAMENTO DA ENFERMAGEM

Três foram os marcos decisivos para o melhor posicionamento da Enfermagem no Sistema Nacional de Saúde:

- a modernização da Política Nacional;
- a III Reunião Especial de Ministros de Saúde das Américas; e
- a variedade de publicações pertinentes.

Estes fatores vêm contribuindo para uma maior ênfase na Atenção Primária e para uma redefinição do papel da Enfermagem nesta modalidade de assistência.

Vários pontos têm sido salientados, quanto à *Atenção Primária*:

- ser um instrumento para a aplicação da Política Nacional de Saúde;
- ser a mesma o ponto-chave para a obtenção da Extensão de Cobertura desejada;
- representar o primeiro nível de contato do indivíduo, família e comunidade com o Sistema Nacional de Saúde.

Não obstante os vários pontos salientados, foram especificadas algumas características essenciais para a implementação da *Atenção Primária*:

- a utilização de "métodos práticos e cientificamente fundamentados e socialmente aceitáveis";
- o emprego de tecnologia compatível com as características e recursos do indivíduo, família e comunidade;
- a participação ativa da comunidade no planejamento e prestação de cuidados;
- baixo custo de operacionalização;
- distribuição equitativa da oferta da Atenção Primária;
- adequação à peculiaridade geográfica, financeira, cultural e funcional da comunidade.

Ao referir-se à *Enfermagem*, evidenciam-se alguns aspectos:

- o posicionamento e papel da mesma no Sistema Nacional de Saúde;
- as expectativas quanto à classe e à obtenção da Extensão de Cobertura;
- vantagens e abrangência das ações de Enfermagem.

Todos os fatores, até então revistos, vêm implicando em uma retomada de posição da Enfermagem, levando-a:

- à elaboração de padrões mínimos para a assistência;
- ao estudo e adequação destes padrões às diversas regiões;
- à reformulação dos planos de assistência;
- ao carreamento de recursos;
- ao treinamento de pessoal e educação continuada;
- à revisão de planos de ensino de Enfermagem nos seus diferentes níveis;
- à integração docente-assistencial.

A revolução na Política Assistencial tem possibilitado uma atuação de Enfermagem mais humana, abrangente, progressiva, dinâmica, metodológica e científica.

### 3. ESTRATÉGIAS PARA A EFICÁCIA DAS AÇÕES

As sucessivas mudanças na Política Nacional Assistencial e as expectativas das autoridades sanitárias quanto à posição da Enfermagem face à Atenção Primária e à Extensão de Cobertura desejada vêm implicando em uma reestruturação, sistematização e elaboração de modelos específicos de Assistência de Enfermagem.

A diversidade de problemas de saúde, as peculiaridades regionais e a variedade de características predominantes dos profissionais e agentes de saúde

das diversas áreas motivaram os autores a optarem por estratégias de ações e propostas — alternativas de Atenção Primária de Enfermagem, visando a:

- minimizar a escassez de recursos existentes;
- enfatizar o emprego de procedimentos econômicos;
- estruturar ações efetivas para a definição e elaboração de um subsistema de mecanismo de prestação de serviços de enfermagem;
- assegurar a máxima produtividade e a eficácia dos recursos existentes.

### FLUXOGRAMA PARA IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Para a implementação da Atenção Primária de Enfermagem, elaborou-se um Fluxograma (Anexo I) onde foram estabelecidas quatro fases consecutivas, consideradas como essenciais: identificação das necessidades da comunidade, elaboração do plano de assistência, implementação do plano e avaliação da Atenção Primária oferecida ao indivíduo, família e comunidade.

Na *primeira* fase, considerou-se como instrumento fundamental a realização de um censo ou entrevista, cuja abrangência consiste na verificação das necessidades básicas da comunidade, expectativas dessa comunidade quanto à atenção a ser oferecida, e sua aquiescência na participação dos planos e solução dos problemas que lhes são pertinentes.

A *segunda* fase envolve uma descrição precisa e global das ações capazes de atender às necessidades identificadas e, ainda, um estudo comparativo entre a Política preconizada e as necessidades reais da comunidade.

O plano deve envolver: objetivos claros, bem definidos e exequíveis; metas quantificáveis para a avaliação, definição das atribuições de todos os ele-

mentos integrantes da assistência de Enfermagem; disponibilidade de recursos necessários à implementação da Atenção Primária, estabelecimento de critérios para a avaliação da eficácia da Atenção.

A *terceira fase* consta da implementação do plano, cujos instrumentos — execução e observação — deverão ser utilizados concomitante e paralelamente, englobando: organização, treinamento de pessoal, modos e meios de participação da comunidade e métodos de utilização de recursos.

A *quarta e última fase*, determinada pela avaliação da Atenção Primária, utiliza os instrumentos — observação e verificação do plano — de forma sincronizada, cuja abrangência consiste num estudo comparativo entre os resultados obtidos e as metas e objetivos preestabelecidos; observação da participação da comunidade em suas diferentes formas (ativa, consciente, responsável, deliberada, organizada e contínua) e a verificação dos níveis de saúde antes da implementação do Plano de Assistência e após a mesma.

#### PROPOSTAS-ALTERNATIVAS

Para a implementação e eficácia de um plano de atuação de Enfermagem,

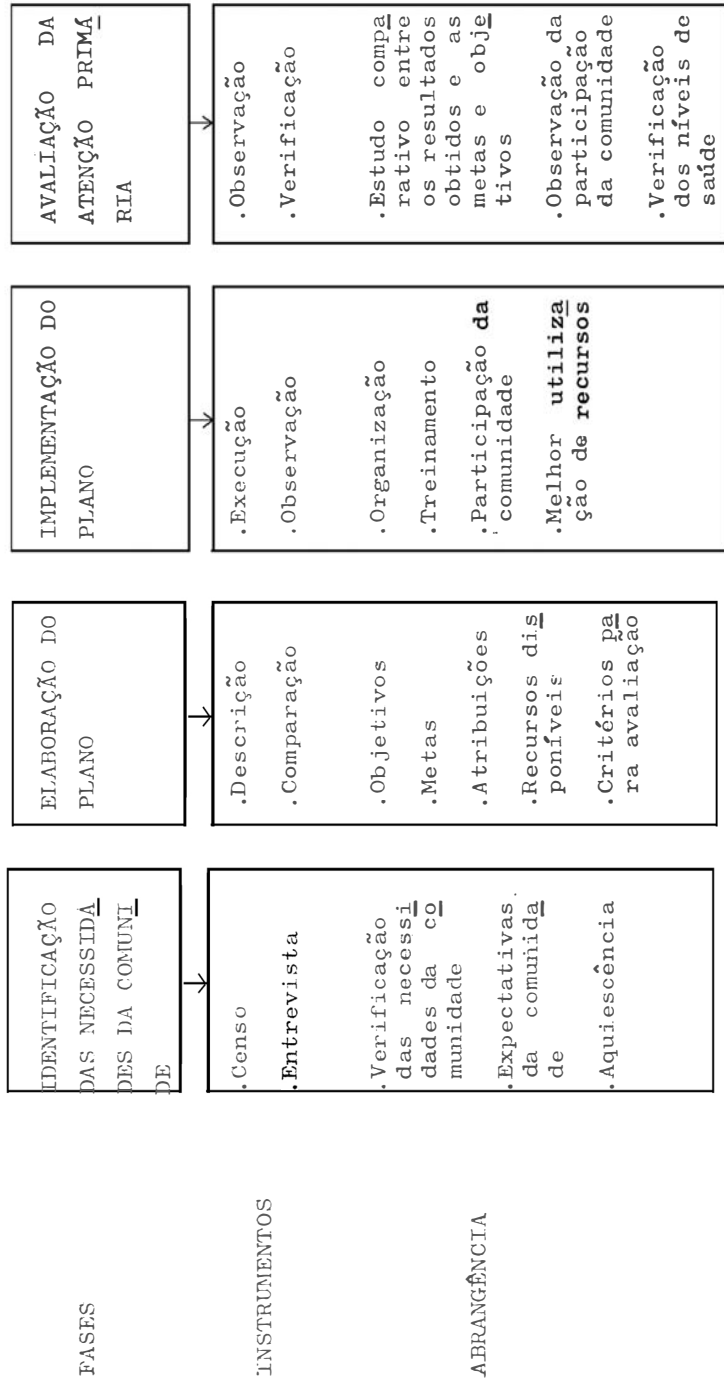
inserida no contexto do Sistema Nacional de Saúde e Atenção Primária, optou-se pela apresentação de algumas propostas-alternativas (Anexo II), que possam contribuir para a elaboração de modelos de assistência, compatíveis com os recursos existentes e com as necessidades reais de cada comunidade.

A utilização das propostas-alternativas implica na observância de alguns princípios essenciais às ações de Enfermagem:

- evitar a desvinculação entre os serviços a serem prestados e as necessidades reais do indivíduo, família e comunidade;
- atentar para uma melhor utilização dos recursos dentro da escassez e situação real;
- prestar atenção com segurança e eficácia;
- acatar o trabalho interdisciplinar e intersetorial;
- valorizar o indivíduo como um ser psicossomático e a saúde de uma forma integral.

Anexo I

FLUXOGRAMA PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE ENFERMAGEM



FASES

INSTRUMENTOS

ABRANGÊNCIA

Anexo II  
**PROPOSTAS ALTERNATIVAS PARA A ESTRATÉGIA DE AÇÕES DE ENFERMAGEM**  
**ÁREA DE ATUAÇÃO: ADMINISTRATIVA**

AÇÕES	PROPOSTAS-ALTERNATIVAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Levantamento e identificação das necessidades básicas, problemas, prioridades de saúde e potencialidades da comunidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Estabelecer contatos formais e informais com a comunidade.</li> <li>● Realizar censo ou entrevista.</li> <li>● Diagnosticar a situação.</li> <li>● Interpretação do diagnóstico da situação.</li> <li>● Estabelecer objetivos, metas e estratégias.</li> <li>● Tomar como base os conceitos modernos de extensão de cobertura e a necessidade de utilização de técnicas simplificadas.</li> <li>● Incluir no plano mecanismos de participação da comunidade.</li> <li>● Definir funções e estabelecer responsabilidades de cada um dos serviços, nos vários níveis de assistência.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Conhecer as necessidades reais da comunidade e seu estágio de desenvolvimento e fazer-se conhecer.</li> <li>● Evitar impasses entre as diferenças culturais da população e os profissionais de saúde.</li> <li>● Identificar os grupos vulneráveis, de alto risco, prioritários, desprivilegiados e marginalizados.</li> <li>● Descobrir e compreender as necessidades prioritárias e o potencial existente na comunidade.</li> <li>● Elaborar programas de ação capazes de atender às necessidades e possíveis distorções na oferta de cuidados.</li> <li>● Conduzir e disciplinar as ações.</li> <li>● Evitar a dicotomia entre o que é preconizado pelo Sistema Nacional de Saúde e o que se pretende realizar.</li> <li>● Obter participação ativa da comunidade.</li> <li>● Fomentar o relacionamento entre os serviços de saúde e a comunidade.</li> <li>● Propiciar um desempenho mais eficiente.</li> <li>● Evitar duplicidade de ações.</li> <li>● Racionalizar o trabalho.</li> </ul>

AÇÕES	PROPOSTAS-ALTERNATIVAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Impulsionar e pôr em prática a Atenção Primária de Enfermagem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Buscar apoio nos órgãos locais, líderes locais, grupos voluntários, sociedades afins e organizações não governamentais.</li> <li>● Prover ou participar da provisão de equipamentos, instrumentos e instalações físicas.</li> <li>● Participar da seleção e preparo de Recursos Humanos.</li> <li>● Colaborar na adoção de grupos locais, auxiliares voluntários e elementos do sistema tradicional comunitário nos programas de saúde.</li> <li>● Suprir adequadamente os serviços com drogas, vacinas, produtos biológicos, equipamentos, instrumentos e outros.</li> <li>● Distribuir, equitativamente, os cursos.</li> <li>● Promover a integração assistencial (Hospital-Centro de Saúde-Instituições não governamentais), docente, docente-assistencial e demais recursos da comunidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Prevenir conflitos entre os elementos da equipe e agentes de saúde.</li> <li>● Possibilitar a funcionalidade e continuidade do plano.</li> <li>● Permitir a funcionalidade do plano.</li> <li>● Verificar as aptidões dos elementos integrantes do plano.</li> <li>● Promover ajustamento dos elementos e desempenho eficiente.</li> <li>● Preparar o pessoal para o desenvolvimento das atividades.</li> <li>● Obter maior extensão de cobertura.</li> <li>● Promover maior integração população x assistência.</li> <li>● Evitar dispersão ou inadequada utilização dos recursos.</li> <li>● Prevenir gastos supérfluos.</li> <li>● Integrar a Assistência com o Ensino e Recursos da Área.</li> <li>● Possibilitar a extensão de cobertura preconizada.</li> <li>● Favorecer um ensino compatível com as necessidades e recursos reais.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>● Estabelecer um sistema de informações.</li> <li>● Adotar um sistema de avaliação periódica.</li> <li>● Promover a articulação entre o Sistema Comunitário Tradicional de Saúde e o Sistema Institucional de Saúde.</li> <li>● Adotar instrumentos legais que assegurem a prestação de cuidados primários de Enfermagem.</li> <li>● Promover reuniões científicas: inter e hetero-profissionais.</li> <li>● Desenvolver, de forma processual, um mecanismo de participação da comunidade: ativa — consciente — responsável — deliberada — organizada — constante.</li> <li>● Participação na coordenação das ações de saúde proporcionada pela equipe multiprofissional.</li> <li>● Rever as normas e programas existentes.</li> <li>● Aplicar as técnicas específicas implícitas no sistema de avaliação pre-estabelecido.</li> <li>● Informar ao pessoal o grau de eficiência da equipe e de desempenho individual.</li> <li>● Avaliar a funcionalidade do plano, considerando as atividades em função dos objetivos e metas, formas de participação da comunidade e níveis de saúde.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Dirigir as ações de Enfermagem.</li> <li>● Servir de fonte de informações para a equipe e outros serviços.</li> <li>● Aperfeiçoar o desempenho do pessoal.</li> <li>● Possibilitar as correções e ajustes necessários à eficácia dos programas.</li> <li>● Unificar e complementar as ações de saúde.</li> <li>● Assegurar o exercício profissional e o desempenho dos agentes prestadores de serviços de saúde.</li> <li>● Possibilitar a troca recíproca de informações, experiências e conhecimentos entre todos os elementos da equipe.</li> <li>● Permitir uma participação de forma gradual e ativa.</li> <li>● Favorecer maior integração e continuidade de trabalho.</li> <li>● Propiciar segurança e maior eficácia das ações.</li> <li>● Obter maior rendimento e qualidade na assistência.</li> <li>● Facilitar os reajustes e reformulações em tempo hábil.</li> <li>● Permitir o desenvolvimento das potencialidades e a melhoria de atuação.</li> <li>● Desenvolver um senso de autocrítica.</li> <li>● Possibilitar uma avaliação mais fidedigna.</li> <li>● Estimular o trabalho em equipe.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Supervisionar e avaliar a Assistência de Enfermagem.</li> </ul>	

ÁREA DE ATUAÇÃO: EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

AÇÕES	PROPOSTAS-ALTERNATIVAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Organizar programas educativos.</li> <li>● Executar os programas elaborados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Entrosar com indivíduos ou grupos da população.</li> <li>● Levantar as necessidades de educação, em saúde, dos elementos da comunidade.</li> <li>● Elaborar plano de trabalho específico.</li> <li>● Estabelecer prioridade das necessidades expressadas pelos indivíduos.</li> <li>● Selecionar e treinar as pessoas interessadas em participar da programação.</li> <li>● Provisionar o serviço com material essencial às técnicas educativas.</li> <li>● Manipular os recursos existentes, principalmente humanos.</li> <li>● Conduzir os indivíduos para a identificação e solução de suas necessidades de saúde e dos demais elementos da área.</li> <li>● Desenvolver programas educativos centrados na prevenção de acidentales, enfermidades agudas e crônicas e recursos disponíveis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Favorecer a maior participação.</li> <li>● Adequar os programas às necessidades sentidas pela comunidade.</li> <li>● Servir de diretriz às ações educativas.</li> <li>● Permitir um trabalho efetivo, partindo-se das necessidades mais complexas, para as mais simples.</li> <li>● Fomentar o grau máximo de auto-responsabilidade das pessoas.</li> <li>● Obter adequada participação do indivíduo e comunidade, em todas as fases do programa.</li> <li>● Evitar a interrupção das ações educativas, por falta de recursos.</li> <li>● Propiciar um desenvolvimento satisfatório das ações programadas.</li> <li>● Distribuir equitativamente os recursos disponíveis.</li> <li>● Conseguir uma participação mais ativa.</li> <li>● Possibilitar ao indivíduo e à comunidade, auto-realização e autodeterminação, da atenção primária.</li> <li>● Promover mudanças comportamentais quanto à saúde individual e coletiva.</li> <li>● Atender às diretrizes emanadas do Sistema Nacional de Saúde.</li> </ul>

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● Evitar a ocorrência de casos de doenças, decorrentes do desconhecimento da população.</li><li>● Satisfazer as necessidades do indivíduo, em consonância com os preceitos determinados pelos programas de saúde.</li><li>● Aproveitar as características culturais da população.</li><li>● Favorecer a integração equipe-comunidade.</li><li>● Possibilitar a adequação das ações educativas.</li><li>● Garantir a extensão de cobertura desejada.</li><li>● Medir o interesse e a forma de participação da comunidade nesses programas.</li><li>● Possibilitar as correções e reajustes necessários à eficácia dos programas.</li><li>● Medir a penetração dos programas na comunidade.</li><li>● Certificar a comunidade a respeito do desenvolvimento dos programas.</li><li>● Estimular a participação nos trabalhos educativos.</li><li>● Estimular a cooperação mútua entre os elementos do sistema comunitário tradicional, agentes de saúde, bem como o pessoal da equipe de saúde.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>● Esclarecer dúvidas pertinentes à saúde.</li><li>● Identificar as expressões regionais, crenças, superstições e tabus, validando-se daqueles que poderão servir de "apport" ou suporte para o trabalho educativo.</li><li>● Observar o interesse e a participação da comunidade nos programas.</li><li>● Verificar a consecução dos objetivos, metas e atividades programadas.</li><li>● Investigar a extensão do programa, tanto em termos de adeptos como grupo atingido.</li><li>● Informar à comunidade quanto aos êxitos e fracassos da programação.</li><li>● Buscar uma solução conjunta, para a solução dos motivos impeditivos à execução dos programas.</li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>● Avaliar o desenvolvimento dos programas educativos.</li></ul>  |  |

AREA DE ATUAÇÃO: ENSINO

A Ç Ó E S	PROPOSTAS-ALTERNATIVAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Revisar os padrões tradicionais de Assistência de Enfermagem.</li> <li>● Reformular a Filosofia e a Política de Ensino.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Verificar os tipos de ações de Enfermagem no Sistema Institucional.</li> <li>● Averiguar, diante da situação existente, a possibilidade de se complementarem as ações de Enfermagem.</li> <li>● Promover a integração entre a teoria e a prática.</li> <li>● Definir a Enfermagem Comunitária como toda prática desenvolvida intra e extramuros em qualquer instituição de saúde.</li> <li>● Atentar para o conteúdo programático do Ensino de Enfermagem considerando: o ser humano nos seus aspectos biopsicossociais; importância da participação comunitária e do trabalho em equipe; problemas encontrados e recursos disponíveis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar as ações desenvolvidas no contexto atual.</li> <li>● Adequar o ensino às necessidades de fatos e aos recursos existentes.</li> <li>● Evitar a desvinculação entre a teoria e a prática na realidade.</li> <li>● Prevenir a emissão de conceitos distorcidos, quanto à prática de Enfermagem Comunitária.</li> <li>● Preparar o pessoal com ênfase na indivisibilidade do ser humano.</li> <li>● Obter maior integração — comunidade — ensino — assistência.</li> <li>● Favorecer um ensino compatível com a realidade.</li> <li>● Propiciar a troca recíproca de conhecimentos.</li> <li>● Permitir um trabalho global, contínuo e integrado.</li> <li>● Possibilitar o reconhecimento das ações pertinentes a cada elemento da equipe.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Preparar enfermeiros para um trabalho integrado à equipe multidisciplinar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Preparar enfermeiros para um trabalho integrado à equipe multidisciplinar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Obter maior integração — comunidade — ensino — assistência.</li> <li>● Favorecer um ensino compatível com a realidade.</li> <li>● Propiciar a troca recíproca de conhecimentos.</li> <li>● Permitir um trabalho global, contínuo e integrado.</li> <li>● Possibilitar o reconhecimento das ações pertinentes a cada elemento da equipe.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Assumir um papel direto e executivo no adestramento do pessoal de saúde.</li> <li>● Proporcionar educação continuada e treinamento em serviço do pessoal de enfermagem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar estudos e pesquisas que comprovem a eficácia dos programas nos Sistemas Educacional e Assistencial.</li> <li>● Participar na elaboração e execução de programas de formação e capacitação de recursos humanos.</li> <li>● Identificar as necessidades do serviço e de aprendizagem da equipe de enfermagem.</li> <li>● Elaborar e executar planos de ensino condizentes com as necessidades identificadas.</li> <li>● Avaliar os planos de ensino.</li> <li>● Convocar e selecionar os elementos da comunidade.</li> <li>● Desenvolver os programas específicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Avaliar a qualidade do ensino oferecido.</li> <li>● Favorecer o desenvolvimento dos programas.</li> <li>● Obter melhor desempenho.</li> <li>● Desenvolver, na equipe, a capacidade de intervir nas ações.</li> <li>● Permitir os ajustes e as correções necessárias.</li> <li>● Identificar os recursos humanos da área e as suas aptidões.</li> <li>● Preparar os grupos para participação nos programas de Saúde Comunitária.</li> <li>● Selecionar as publicações a serem utilizadas no ensino.</li> <li>● Enfatizar as publicações nacionais, em vez daquelas importadas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Promover treinamento e supervisão dos grupos tradicionais e voluntários da comunidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Efetuar o levantamento e seleção das bibliografias existentes.</li> <li>● Adotar e divulgar as publicações compatíveis com as filosofias da enfermagem e com o Sistema Nacional de Saúde.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Adotar e divulgar modelos inovadores de Atenção Primária de Enfermagem.</li> </ul>		

ÁREA DE ATUAÇÃO: PESQUISA

AÇÕES	PROPOSTAS-ALTERNATIVAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar pesquisas de Enfermagem com a participação da comunidade.</li>   <li>● Participar de pesquisas de interesse para a saúde e p/a comunidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Fazer projeto de pesquisa, conforme metodologia científica.</li> <li>● Convocar a população para a participação nesse trabalho.</li> <li>● Orientar a comunidade e outros elementos envolvidos, quanto aos procedimentos nas diferentes fases do pesquisa.</li> <li>● Implementar a pesquisa.</li> <li>● Coordenar e supervisionar o desenvolvimento dos trabalhos.</li> <li>● Entrosar com os elementos da equipe e da comunidade.</li> <li>● Revisar métodos e literaturas pertinentes à pesquisa.</li> <li>● Desenvolver atividades específicas previstas no plano.</li> <li>● Informar sobre o andamento dos trabalhos que lhes foram destinados.</li> <li>● Sugerir medidas necessárias ao desenvolvimento da pesquisa.</li> <li>● Colaborar na supervisão e avaliação dos trabalhos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Orientar o estudo que será desenvolvido.</li> <li>● Racionalizar as ações relativas ao estudo.</li> <li>● Obter uma participação ativa e de melhor qualidade.</li> <li>● Evitar desperdício de tempo, material e energia.</li> <li>● Conseguir uma atuação eficaz.</li> <li>● Permitir a realização do estudo proposto.</li> <li>● Suprir e corrigir as deficiências.</li> <li>● Verificar os resultados obtidos.</li> <li>● Conhecer os objetivos e estratégias do trabalho a ser realizado.</li> <li>● Possibilitar uma atuação dinâmica e precisa.</li> <li>● Colaborar para a realização da pesquisa.</li> <li>● Manter a integração e bom andamento do estudo.</li> <li>● Prevenir possíveis interferências que poderão acarretar prejuízos ao estudo.</li> <li>● Permitir a obtenção de melhores resultados.</li> </ul>

AREA DE ATUAÇÃO: TÉCNICA OU EXECUTIVA

AÇÕES	PROPOSTAS-ALTERNATIVAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Desenvolver programas de Enfermagem voltados para a Atenção Primária.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Oferecer cuidados adequados e ao alcance do indivíduo, família e comunidade.</li> <li>● Adotar um mecanismo de participação da comunidade, de forma gradual e ativa.</li> <li>● Realizar a triagem dos casos e encaminhamentos necessários.</li> <li>● Preparar o indivíduo para consultas médicas e de enfermagem.</li> <li>● Prestar atenção direta e integral de enfermagem.</li> <li>● Tomar decisões e atuar em casos de emergência conforme as normas existentes.</li> <li>● Acompanhar o desenvolvimento e crescimento da criança e a evolução da gravidez.</li> <li>● Realizar Consulta de Enfermagem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Atender às necessidades básicas do indivíduo, família e comunidade.</li> <li>● Obter maior participação.</li> <li>● Estabelecer prioridades na oferta de cuidados</li> <li>● Promover a continuidade da assistência.</li> <li>● Permitir uma racionalização do trabalho.</li> <li>● Oferecer uma assistência específica e de caráter técnico.</li> <li>● Evitar a exacerbação dos casos.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Participar da vigilância epidemiológica da comunidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Vigiar o processo saúde-enfermidade.</li> <li>● Identificar as necessidades do cliente.</li> <li>● Determinar a dependência.</li> <li>● Prescrever ações de enfermagem adequadas.</li> <li>● Colaborar na direção das ações.</li> <li>● Detectar os grupos suscetíveis e atingidos.</li> <li>● Racionalizar as ações.</li> <li>● Permitir uma ação precisa e em tempo hábil.</li> <li>● Facilitar o plano terapêutico.</li> <li>● Evitar a incidência de casos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Vigiar o processo saúde-enfermidade.</li> <li>● Identificar as necessidades do cliente.</li> <li>● Determinar a dependência.</li> <li>● Prescrever ações de enfermagem adequadas.</li> <li>● Colaborar na direção das ações.</li> <li>● Detectar os grupos suscetíveis e atingidos.</li> <li>● Racionalizar as ações.</li> <li>● Permitir uma ação precisa e em tempo hábil.</li> <li>● Facilitar o plano terapêutico.</li> <li>● Evitar a incidência de casos.</li> </ul>

AÇÕES	PROPOSTAS-ALTERNATIVAS	PROPÓSITOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Participar das ações voltadas para a promoção e recuperação do estado nutricional dos grupos prioritários.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Colaborar na coleta e análise dos dados bioestatísticos.</li> <li>● Participar na elaboração de programas voltados para a descoberta de casos, eliminação de fontes, controle e proteção de contatos.</li> <li>● Identificar as necessidades de nutrição.</li> <li>● Colaborar na triagem e seleção de casos.</li> <li>● Instituir um sistema de controle do programa de nutrição com ênfase no comparecimento e no aumento da curva ponderal.</li> <li>● Carrear recursos para o desenvolvimento dos programas de nutrição.</li> <li>● Participar do levantamento das necessidades de saneamento básico.</li> <li>● Propor ações condizentes com o levantamento realizado.</li> <li>● Integrar a equipe no desenvolvimento dos programas específicos.</li> <li>● Implementar um sistema de vigilância quanto à utilização dos recursos e ensinamentos oferecidos.</li> <li>● Participar da avaliação do programa de ação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Permitir informações fidedignas, capazes de dirigir as ações epidemiológicas.</li> <li>● Promover a integração e execução dos programas voltados para a promoção específica e recuperação da saúde.</li> <li>● Oferecer assistência nutricional adequada.</li> <li>● Eleger as prioridades.</li> <li>● Promover a continuidade da assistência.</li> <li>● Propiciar a avaliação do programa.</li> <li>● Evitar a interrupção dos programas.</li> <li>● Identificar as ações necessárias ao indivíduo, família e comunidade.</li> <li>● Favorecer um trabalho adequado.</li> <li>● Facilitar a execução e a eficácia dos trabalhos.</li> <li>● Medir o grau de eficácia da assistência oferecida.</li> <li>● Possibilitar reajustes cabíveis à eficácia dos programas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Colaborar nas ações centradas na melhoria do ambiente da comunidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Colaborar na elaboração de programas voltados para a descoberta de casos, eliminação de fontes, controle e proteção de contatos.</li> <li>● Identificar as necessidades de nutrição.</li> <li>● Colaborar na triagem e seleção de casos.</li> <li>● Instituir um sistema de controle do programa de nutrição com ênfase no comparecimento e no aumento da curva ponderal.</li> <li>● Carrear recursos para o desenvolvimento dos programas de nutrição.</li> <li>● Participar do levantamento das necessidades de saneamento básico.</li> <li>● Propor ações condizentes com o levantamento realizado.</li> <li>● Integrar a equipe no desenvolvimento dos programas específicos.</li> <li>● Implementar um sistema de vigilância quanto à utilização dos recursos e ensinamentos oferecidos.</li> <li>● Participar da avaliação do programa de ação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Permitir informações fidedignas, capazes de dirigir as ações epidemiológicas.</li> <li>● Promover a integração e execução dos programas voltados para a promoção específica e recuperação da saúde.</li> <li>● Oferecer assistência nutricional adequada.</li> <li>● Eleger as prioridades.</li> <li>● Promover a continuidade da assistência.</li> <li>● Propiciar a avaliação do programa.</li> <li>● Evitar a interrupção dos programas.</li> <li>● Identificar as ações necessárias ao indivíduo, família e comunidade.</li> <li>● Favorecer um trabalho adequado.</li> <li>● Facilitar a execução e a eficácia dos trabalhos.</li> <li>● Medir o grau de eficácia da assistência oferecida.</li> <li>● Possibilitar reajustes cabíveis à eficácia dos programas.</li> </ul>



## CONCLUSÃO

A Atenção Primária constitui uma das grandes armas para a integração da comunidade ao Sistema Nacional de Saúde.

O enfoque moderno da participação da comunidade em todas as fases das ações e a reformulação dos conceitos de Assistência e de Extensão de Cobertura permitem a oferta de atenção mais abrangente, dinâmica e progressiva, coerente com as necessidades, recursos e padrões de vida da comunidade.

A Atenção Primária de Enfermagem, com respaldo neste novo enfoque e na elaboração de modelos operacionais, possibilita uma ação sistematizada, condizente com os recursos disponíveis e com as expectativas depositadas

na Equipe de Enfermagem, pelos Ministros de Saúde das Américas, e, particularmente, do Brasil.

## SUMMARY

The authors elaborate considerations about the sanitary needs of the Brazilian community, highlighting the Politics of National Health centered upon the Primary Health Care.

They consider of significant importance the extension of the programs as well as the nurse's position in the process.

The authors establish, therefore, strategic ways and alternatives for the fulfillment and efficacy of a working plan.

## TERMINOLOGIA

Os termos empregados neste trabalho podem ser definidos como:

TERMOS	DEFINIÇÃO
● ACESSIBILIDADE FINANCEIRA	ou seja, os pagamentos ou contribuições para utilização dos serviços não devem constituir obstáculos.
● ACESSIBILIDADE CULTURAL	ou seja, não deve haver conflito entre os padrões técnicos e administrativos dos serviços e os hábitos, padrões culturais e costumes das comunidades em que sejam prestados.
● ACESSIBILIDADE GEOGRÁFICA	ou seja, a distância, o tempo de locomoção e os meios de transporte devem determinar a localização dos estabelecimentos e não áreas teóricas de jurisdição.
● ACESSIBILIDADE FUNCIONAL	ou seja, os serviços devem ser prestados oportunamente e em caráter contínuo, bem como estar disponíveis em qualquer momento, atender à demanda real e incluir um Sistema de referência que assegure fácil acesso ao nível de assistência que se requer.
● ATENÇÃO PRIMÁRIA	é o conjunto de ações que visam a satisfazer as necessidades básicas de

TERMOS	DEFINIÇÃO
	saúde, tanto nos aspectos de promoção e conservação como recuperação e prevenção de enfermidades.
● COBERTURA	É o resultado de uma oferta eficaz e organizada de Serviços Básicos de Saúde que atendam às necessidades de toda população, continuamente prestados em locais a que ela tem acesso e da maneira que mais lhe convenha, assegurando-lhe o acesso, também, dos diferentes níveis de assistência do Sistema de Serviços de Saúde.
● CUIDADOS PRIMÁRIOS	Entende-se a acessibilidade de todos os indivíduos e famílias de uma comunidade a serviços essenciais de saúde prestados por meios que lhes sejam aceitáveis, através de sua participação integral e a custo que a comunidade e o país possam absorver.
● COMUNIDADE	É um grupo social determinado por limites geográficos e/ou valores e interesses comuns.
● OUTROS NÍVEIS DE ASSISTÊNCIA	Representam serviços especializados, de crescente complexidade que, em geral, funcionam mediante referências individuais.
● PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA	É o processo pelo qual indivíduos e famílias assumem a responsabilidade pela saúde e o bem-estar próprios e da comunidade, e desenvolve a capacidade de contribuição para o desenvolvimento pessoal e comunitário.
● PARTICIPAÇÃO ATIVA	É quando os indivíduos intervêm nas várias etapas do processo.
● PARTICIPAÇÃO CONSCIENTE	É quando os indivíduos entendem plenamente os problemas, traduzem-nos em necessidades palpáveis e trabalham para a sua solução.
● PARTICIPAÇÃO CONTÍNUA	É quando os indivíduos atuam permanentemente em conjunto para a solução dos vários problemas da comunidade.
● PARTICIPAÇÃO DELIBERADA	É quando os indivíduos expressam sua livre vontade.
● PARTICIPAÇÃO ORGANIZADA	É quando os indivíduos percebem a necessidade de conjugar seus esforços no sentido de objetivos comuns.

TERMOS	DEFINIÇÃO
● PARTICIPAÇÃO RESPONSÁVEL	É quando os indivíduos se comprometem e decidem agir com plena consciência de suas obrigações e das conseqüências destas.
● POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE	É um conjunto de princípios e diretrizes destinados a orientar a ação e decisão do governo no setor saúde.
● PREVENÇÃO	É a aplicação da tecnologia e de métodos científicos, a nível de grupos ou indivíduos, para promover, manter ou restaurar a saúde.
● PRIMEIRO NÍVEL DE ASSISTÊNCIA	É a modalidade de assistência que inclui os elementos mais elementares e menos diferenciados do Sistema e constitui o ponto de contato com a comunidade e seu meio de acesso ao sistema institucional.
● SAÚDE DA COMUNIDADE	É o resultado de uma relação recíproca do homem com o seu ambiente.
● SISTEMA COMUNITÁRIO TRADICIONAL	É aquele estabelecido pela própria comunidade e usado pelos seus membros, que recorrem à automedicação ou a algum membro da comunidade reconhecido como representante do sistema.
● SISTEMA INSTITUCIONAL DE SAÚDE	É aquele constituído de instituições públicas e privadas de saúde.
● SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE	É um mecanismo pelo qual os recursos e a capacidade instalada se organizam através de estrutura administrativa e de uma tecnologia médica para oferecer prestação de Serviços de Saúde integrados, em quantidade suficiente e quantidade adequada, para cobrir a demanda da comunidade, a um custo compatível com os recursos financeiros disponíveis.

B I B L I O G R A F I A

1. COSTA, Z. S.; SOBREIRA, N. R.; LEITE, J. L.; DANTAS, I. P. — A Enfermagem Comunitária e o Sistema Nacional de Saúde Trabalho apresentado em Congresso, Belém, 1978.
2. DANTAS, I. P. — A Enfermagem de Saúde Pública na Assistência Materno-Infantil — Editora JUERP, Rio de Janeiro, 1978.
3. OMS/UNICEF — Cuidados primários de Saúde — Alma-Ata, 1978.
4. OPS/OMS — Extensão de cobertura dos Serviços de Saúde mediante o uso das estratégias de Assistência Primária e participação da comunidade — Washington, D.C., 1977.
5. OPS/OMS — Enseñanza de Enfermería en Salud Comunitaria, Washington, D.C., 1975.
6. SAÚDE, Ministério da — Política Nacional de Saúde — Ministério da Saúde, Brasília, D.F., 1973.
7. SAÚDE, Ministério da — VI Conferência Nacional de Saúde — Ministério da Saúde, Brasília, D.F., 1977.
8. SOBREIRA, N. R. — Enfermagem Comunitária — no prelo — Rio de Janeiro, 1980.