



**FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos**

INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA.

Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês Centro Porto Nacional-TO CEP 77.500-000

**IANE BARROS DOS SANTOS**

**APLICABILIDADE DA CLÍNICA AMPLIADA PELO  
ENFERMEIRO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO ANO DE 2018.**

**Porto Nacional – TO**

**2017**

**IANE BARROS DOS SANTOS**

**APLICABILIDADE DA CLÍNICA AMPLIADA PELO ENFERMEIRO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO ANO DE 2018.**

Trabalho de Conclusão de Curso I (TCCI), apresentado como requisito parcial para disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I do curso de enfermagem do IES Faculdade Presidente Antônio Carlos-FAPAC Porto.

**Professora Orientadora:** Maria Dilce Wânia Rodrigues de Almeida do Nascimento.

**Porto Nacional – TO**

**2017**

**IANE BARROS DOS SANTOS**

**APLICABILIDADE DA CLÍNICA AMPLIADA PELO ENFERMEIRO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO ANO DE 2018.**

Projeto de pesquisa submetido ao curso de Enfermagem da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Área: Saúde Pública

**Orientadora: Prof. Esp. *Maria Dilce Wânia Rodrigues de Almeida do Nascimento.***

Aprovado em: 16/11/2017

**BANCA EXAMINADORA**

Grazielly Mendes de Sousa  
Prof. Nome do professor

Ana Paula Serpa Andrade  
Prof. Nome do professor

Maria Dilce Wânia Rodrigues de Almeida do Nascimento  
Prof. Nome do professor orientador

## RESUMO

Clinica Ampliada foi criado para acrescentar nas práticas de saúde um meio de se tratar o paciente como um todo, visualizar não somente a patologia do mesmo, mas aprofundar a consulta ao seu histórico de vida para que assim possa chegar a um diagnóstico correto e preciso sobre as necessidades do usuário. A população desta pesquisa será os profissionais de enfermagem das unidades Básicas de Saúde da atenção primária do município de Porto Nacional – TO. Será realizada nas 15 (quinze) Unidades Básicas de Saúde de Atenção Primária Urbanas do município de Porto Nacional – TO. A coleta de dados está prevista a acontecer de abril a maio de 2018. Para coleta de dados foi escolhido um questionário com questões objetivas e cursivas. Espera se que com esta pesquisa possa se avaliar as dificuldades encontradas pelos profissionais de Enfermagem durante a aplicabilidade da Clínica Ampliada e qual o conhecimento deste enfermeiros sobre as ferramentas utilizadas para que esta aplicação ocorra de forma correta, para que com coleta destes dados possamos avaliar e diagnosticar um meio de melhorar a implementação deste projeto.

**Palavras- chave:** Atenção Primária, Enfermagem, Clínica Ampliada.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

UBS- Unidade Básica de Saúde

TO- Tocantins

CEP- Comitê de Ética em Pesquisa

TCLE- Termo de Consentimento Livre Esclarecido

ESF- Estratégia Saúde da Família

PROF<sup>a</sup>: Professor (a)

ACS: Agente Comunitário de Saúde

PTS: Projeto Terapêutico Singular

## SUMÁRIO

RESUMO .....	4
LISTA DE ABREVIATURAS .....	5
SUMÁRIO .....	6
1. INTRODUÇÃO .....	8
1.1 PROBLEMAS .....	10
1.2 HIPÓTESES .....	11
1.3 JUSTIFICATIVA .....	11
2. REFERENCIAL TEÓRICO .....	12
2.1 Definição .....	12
2.2. Contexto .....	12
2.4 IMPLEMENTAÇÃO .....	16
3. OBJETIVOS .....	20
3.1 OBJETIVO GERAL .....	20
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	20
4. METODOLOGIA .....	21
4.1 TIPO DE PESQUISA .....	21
4.2 LOCAL DA PESQUISA .....	21
4.3 POPULAÇÃO TOTAL .....	21
4.4 AMOSTRA .....	21
4.5 RISCOS DA PESQUISA .....	21
4.6 BENEFÍCIOS DA PESQUISA .....	22
4.4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO .....	22
4.4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO .....	22
4.5 PROCEDIMENTOS .....	23
4.5.1 Instrumentos a Serem Utilizados para Coleta de Dados .....	24
4.5.2 VARIÁVEIS .....	24
4.5.3 ANÁLISE DOS DADOS .....	24
5. ASPECTOS ÉTICOS .....	25
6. DESFECHO .....	26
6.1. DESFECHO PRIMÁRIO .....	26
6.2. DESFECHO SECUNDÁRIO .....	26
7. ORÇAMENTO .....	27

8. CRONOGRAMA.....	28
9. PLANO DE TRABALHO.....	29
REFERENCIAS .....	30
APÊNDICE 1 .....	31
APÊNDICE 2.....	32
APÊNDICE 3.....	33
APÊNDICE 4.....	36

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo o Ministério da Saúde “Os sistemas de atenção à saúde são respostas sociais para as necessidades de saúde da população.” (Livro Qualidade em Saúde página 19). Sendo assim tem como prioridade a assistência completa aos cuidados da população. Tendo como meta ouvir suas queixas, sugestões e necessidades para que assim possa prover programas para solucionar los.

Visto a necessidade de um aperfeiçoamento da atenção dada ao paciente durante os cuidados dentro da atenção primária, viu se necessário à aplicação de uma técnica mais humanizada durante os atendimentos prestados, tendo em vista suprir estas necessidades foi introduzida Clínica Ampliada, que trouxe as consultas ambulatoriais mais intimidade e segurança ao usuário, dando a ele confiança para expressar suas queixas e problemas de acordo a sua vontade, para que assim possa se chegar a um diagnóstico preciso das necessidades deste.

O Ministério da Saúde explica que: “A clínica ampliada é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para qualificar o modo de se fazer saúde.” (Humanizadas março 2010 página 1). Melhorar o atendimento do paciente possibilitando uma consulta agradável e de qualidade, onde o mesmo se sinta confortável e seguro em falar sobre suas carências e patologias.

Em síntese Clínica Ampliada é uma ferramenta que possibilita acrescentar nas práticas de saúde uma visão ampliada de como tratar o paciente como um todo. Uma vez que busca uma abordagem nas três dimensões do cuidado, biomédico, social e o psicológico, potencializando uma escuta generosa. Nela é abordada não só as patologias que o paciente nos relata, mas também as adversidades diárias dele. Dentro deste trabalho devemos ouvir todo o relato do paciente, não só as queixas dos sintomas pertinentes à doença, mas a causa central que está levando o mesmo a ter essas manifestações.



Segundo Brasil (2010), este olhar potencializa ou fomenta a autonomia do usuário do serviço de saúde, da família e da comunidade. Essa ampliação ocorre através das consultas domiciliares, aonde o enfermeiro juntamente com a equipe multiprofissional vai até o paciente para levar a assistência que ele precisa.

Para que este método seja aplicado de forma correta e necessário que seja utilizado as ferramentas pertinentes, sendo uma delas o Apoio Matricial é as Equipes de Referências. Sendo estas as bases para um desenvolvimento ampliado e completo da Clínica Ampliada, estas podem ser comparadas com um círculo de confiança onde cada uma cumpre o seu papel de forma adequada e em consenso com as demais o elo não será quebrado e funcionará de forma eficaz.

A proposta de equipes de referência vai além da responsabilização e chega até a divisão de poder gerencial. As equipes interdisciplinares têm que ter algum poder de decisão na organização, principalmente, no que diz respeito ao processo de trabalho da equipe. No decorrer deste trabalho tanto as abordagens da Clínica Ampliada como as ferramentas utilizadas para que este método seja realizado com sucesso serão mais bem respaldadas para melhor compreensão do assunto.

## 1.1 PROBLEMAS

Os profissionais Enfermeiros do município de Porto Nacional - TO tem conhecimento de como deve ser aplicada a Clínica Ampliada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)?

Os profissionais Enfermeiros do município de Porto Nacional – TO tem conhecimento das ferramentas utilizadas para a aplicação deste método?

Os profissionais Enfermeiros do município de Porto Nacional TO tem aplicado/promovido à prática da clínica ampliada durante o cuidado aos pacientes nas consultas ambulatoriais e domiciliares?

## 1.2 HIPÓTESES

Os enfermeiros do município de Porto Nacional - TO não possuem conhecimento a respeito da aplicação da Clínica Ampliada.

Os profissionais Enfermeiros do município de Porto Nacional - TO tem conhecimento da Clínica Ampliada mas não à aplica por não saberem utilizar as ferramentas fundamentais para esta aplicação.

## 1.3 JUSTIFICATIVA

A Clínica Ampliada é uma das novas ações que a Política Nacional de Humanização implantou para aperfeiçoar a qualidade dos serviços prestados na Atenção Primária durante as consultas ambulatoriais e torna – lós mais acessíveis à população. É uma forma também de tornar as equipes de trabalhadores da saúde mais próxima do seu paciente, fazendo com que o diagnóstico não seja totalmente direcionado somente á queixa principal do usuário, mas aos problemas diários que eles vivem, acreditando que nem todas as patologias devem ser tratadas única e exclusivamente com medicamentos, mas em conjunto com o bem estar psicológico dos seus portadores. Para o curso de Enfermagem e os demais voltados para a área da saúde a Aplicabilidade da Clínica Ampliada na Atenção Primária é de total relevância, já que os mesmos trabalham em contato direto ao paciente, com ênfase maior ao profissional de enfermagem, que a partir das suas consultas domiciliares e consultas ambulatoriais tende a ter maior aproximação e melhor percepção da vida cotidiana dos mesmos, creditado a isso, torna se importante um estudo direcionado a este assunto, pois o mesmo e inovador e pouco pesquisado no meio da Atenção Primária, possuindo poucas informações e resultados de aplicação ou da prática deste por meio dos trabalhadores da saúde.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Definição

A clínica ampliada (CA) se destina a ser um instrumento para que os profissionais de saúde e gestores, atuando como equipe interdisciplinar possa enxergar e atuar na clínica além dos casos isolados, sem deixar de reconhecer e utilizar o potencial dos saberes até então instituídos, considerando a complexidade do sujeito e o processo de adoecimento em cada caso. (CAMPOS; MELO; 2011; P. 190).

Clínica Ampliada utilizada como ferramenta de trabalho das equipes da atenção básica com vistas à produção de saúde junto ao território de abrangência, por meio do estudo de conceitos, metodologia de trabalho, caminhos para a efetividade e práticas exitosas de seu uso. (DELZIOVO; PEDEBÔS; MORETTI-PIRES; 2012; P. 02).

Esta propõe a cura e o alívio do sofrimento, bem como o desenvolvimento de autonomia das pessoas para lidarem com seus problemas e condições concretas de vida, através do acompanhamento da equipe de saúde e uso predominante de tecnologias leves e da construção dialogada entre trabalhador, usuário e sua família e equipe de saúde. (MATUMOTO; FORTUNA; et al; 2011; P. 03).

### 2.2. Contexto

De acordo o Ministério da Saúde Humanizadas março 2017 página 1 A clínica ampliada é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para qualificar o modo de se fazer saúde. A ampliação desta implica em maior autonomia do usuário do serviço de saúde, englobando os cuidados a família e toda a comunidade.

É integrar a equipe de trabalhadores da saúde de diferentes áreas na busca de um cuidado e tratamento de acordo com cada caso, com a criação de vínculo com o usuário. A vulnerabilidade e o risco do indivíduo são considerados e o diagnóstico é feito não só pelo saber clínico, mas também leva em conta à história de quem está sendo cuidado. (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2017; P. 01).

O serviço de saúde deve acolher a queixa do usuário mesmo que a descrição dos seus sintomas não esteja, totalmente ligas ao diagnóstico e tratamento de sua patologia, pois essa escuta auxilia o próprio usuário a descobrir os motivos de seu adoecimento. (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2017; P.01).

### 2.3 FERRAMENTAS

A reforma e ampliação da clínica e das práticas de atenção integral à saúde dependem centralmente da instituição de novos padrões de relacionamento entre o sujeito/clínico e o sujeito/enfermo. (CAMPOS Wagner; 2012; P. 396).

Podemos compara o trabalho em saúde a uma corrente, cuja resistência (eficácia) depende de todos os elos. Precisamos de todos os elos fortes e unidos para que todos possam funcionar de maneira uniforme e competente. (CUNHA GUSTAVO 2007; P.26).

O apoio matricial funciona como esta corrente pois ele e a parte que especializada que oferece suporte técnico- pedagógico às equipes de referências, sendo essas equipes responsáveis pela condução de um caso individual, familiar ou comunitário. Dessa forma, esses arranjos organizacionais deslocam "o poder das profissões e corporações de especialistas, reforçando o poder de gestão da equipe interdisciplinar" (CAMPOS GASTÃO; 2012; P. 396)

A qualidade da atenção e a satisfação dos trabalhadores depende de como a gestão das redes de Atenção Primária facilita este diálogo e reforça a interação criativa entre profissionais e serviços de saúde. A partir desta

junção a Equipe Interdisciplinar (de Referência) e Apoio Matricial poderá facilitar a implementação da humanização da gestão e da atenção ao mesmo tempo aos seus usuários. (CUNHA GUSTAVO 2007; P.26).

A equipe multiprofissional de Saúde da Família, que é referência para uma determinada população. No plano da gestão esta referência facilita um vínculo específico entre um grupo de profissionais e um certo número de usuários. Para o tratamento ser de qualidade a ESF tem como papel ampliar o contato das unidades com as famílias viabilizando detectar conflitos internados que possam ser geradores de doenças. (CUNHA GUSTAVO 2007; P.26).

Dentro desta equipe temos ACS estas são os olhos das Unidades de Atenção Primária dentro das residências familiares, elas através de suas visitas domiciliares podem estreitar o vínculo do serviço ao usuário, informando a equipe sobre possíveis problemas ao paciente, através da escuta qualificada, que nada mais é acolher toda queixa ou relato do usuário mesmo quando possa parecer não interessar diretamente para o diagnóstico e tratamento e através desta escuta encaminha – ló a unidade. (CUNHA GUSTAVO 2007; P.16).

O enfermeiro também através da escuta qualificada irá ajudá-lo a reconstruir (e respeitar) os motivos que ocasionaram o seu adoecimento e as correlações que o usuário estabelece entre o que sente e a vida, as relações com seus convivas e desafetos. (CUNHA GUSTAVO 2007; P.16).

A partir desta posição ele criará um laço com o paciente que trará conforto e segurança, motivando os mesmos a procurarem os serviços e seguirem os tratamentos recomendados, esta qualificação do atendimento dará ao paciente o poder dele ser o sujeito da sua cura, fará com que o mesmo entenda que ele é o único capaz de efetivar o tratamento e chegar a sua qualidade de vida esperada.

Temos para auxílio o PTS este é o um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da

discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. (CUNHA GUSTAVO 2007; P.40).

Este apoio já é direcionado a problemas mais graves onde só a socialização entre a equipe de enfermagem e o usuário não são suficientes. Foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe, um meio de priorizar além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação, no tratamento dos usuários. Portanto, esta ferramenta é uma reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o Sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde mais minuciosa e, conseqüentemente exige maior cuidado, para definição de propostas de ações. (CUNHA GUSTAVO 2007; P.40).

A concepção de Clínica Ampliada e a proposta do PTS convidam-nos a entender que as situações percebidas pela equipe como de difícil resolução são situações que esbarram nos limites da Clínica Tradicional. É necessário, portanto, que se forneçam instrumentos para que os profissionais possam lidar consigo mesmos e com os Sujeitos acometidos por uma doença de forma diferente da tradicional. (CUNHA GUSTAVO 2007; P.46).

Se todos os membros da equipe fazem as mesmas perguntas e conversam da mesma forma com o usuário, as respostas serão próximas fazendo assim com que a reunião de PTS não acrescenta grande coisa ao tratamento do paciente. Ou seja, é preciso fazer as perguntas da anamnese tradicional, mas dando espaço para as ideias e as palavras do usuário. (CUNHA GUSTAVO 2007; P.46).

Para que todas as propostas sejam analisadas e debatidas é preciso entender que reunião de equipe não é um espaço apenas para que uma pessoa da equipe distribua tarefas às outras. Reunião é um espaço de diálogo

e é preciso que haja um clima de interação, interesse e respeito para que todos tenham direito à voz e à opinião. (CUNHA GUSTAVO 2007; P.53).

Todos os casos clínicos devem ser debatidos entre a equipe de forma respeitosa, com o foco único e exclusivo no tratamento terapêutico do paciente. Compreendendo em conjunto as necessidades deste usuário e a melhor forma de conduzi-lo ao tratamento, de forma segura e com linguagem atrativa para que possa gerar interesse dele para que o mesmo não abandone o tratamento.

## 2.4 IMPLEMENTAÇÃO

A clínica constitui-se na centralização do sujeito, nas pessoas reais, em sua existência concreta, considerando a sua doença como parte de si mesmo. No entanto, os profissionais da saúde não somente trabalham com a mistificação da enfermidade, para eles as doenças é o verdadeiro objetivo de trabalho da clínica, fazendo com que acabem tomando as pessoas por suas doenças. Seria como se a doença ocupasse toda personalidade, todo o corpo, todo o Ser do doente. (CAMPOS 1996/1997; P. 04).

São inúmeras as causas das práticas incorreta da aplicação das clínicas. Uma das mais importantes e abrangentes é o fato de que lidar com outras variáveis que surgem juntamente com o diagnóstico clínico, pois estas aumentam a complexidade do trabalho, levando a muitos profissionais a deixarem de lado. (Geniole; Kodjaoglanian; et al. 2008; P. 07).

Infelizmente a mais fácil para o profissional com relativa frequência, fazer uso inadequado de medicações e exames, causando graves danos à saúde e desperdício de dinheiro que poderia está sendo utilizado para terapias ocupacionais para este paciente. Os diazepínicos e antidepressivos são um exemplo. Aparentemente, muitas vezes, é mais fácil para os profissionais de saúde e também para os usuários utilizarem esses medicamentos, do que conversar e sobre os problemas e desenvolver a capacidade de enfrentá-los.



Tornado para ambos os lados mais cômodo o atendimento. O profissional diagnóstica o paciente com problemas depressivos ou outra patologia sugestiva e o usuário utiliza medicamentos de forma desordenada para acobertar a série de problemas que estão se acumulando ao seu redor.

A noção de saúde como bem de consumo (“quanto mais, melhor”) precisa ser combatida para que possamos diminuir os danos. O real significado e as expectativas das pessoas quando procuram um serviço de saúde precisam ser trabalhados na clínica ampliada, através da escuta a investigar a real causa dessa possível doença, não podemos iludir as pessoas com séries de tratamentos farmacológicos que não irá solucionar, porque o real problema está no psicológico do paciente, então a cura terá que acontecer de dentro para fora.

Como ao reconhecer que a abordagem correta de cuidados para uma pessoa com epilepsia implica em ajuda- lá a lidar com o preconceito social e sua auto discriminação contra a doença, ajudá-lo a lidar com a sua família e orientar os familiares para que os mesmos possam saber lidar com ele, passar confiança a este para que ele se sinta seguro em estar no seu ambiente de trabalho e que a doença não impede de concluir seus projetos e nem a sua atuação perante a comunidade, ensina ló a lidar com um número maior de variáveis do que a própria doença. (Geniole; Kodjaoglanian; et al. 2008)

Muitos profissionais aproveitam o fato de que a formação universitária muitas vezes não os preparou para lidarem com a complexidade psicossociais e negam- se a apoiar o individuo e a comunidade durante os obstáculos que possam aparecer, negando que os obstáculos aos projetos terapêuticos, sejam sua função profissional também. (Geniole; Kodjaoglanian; et al. 2008)

Ou seja, a relação de poder dos profissionais de saúde com indivíduos e comunidades afetadas, quando se pensa na prática da clínica ampliada, tem que ser mais horizontal, mais cooperativa e menos

impositiva. (Geniole; Kodjaoglanian et al. 2008)

Para implementação de uma clínica ampliada será necessário encarar os riscos subjetivos e sociais, criar possibilidades para construir vínculos consistentes com os cidadãos sendo que estes dispositivos são uma condição para o incremento da eficácia das intervenções clínicas. É possível construí-la partindo do modelo biomédico para os aspectos subjetivos e sociais de cada sujeito, respeitando-se a característica singular de cada caso. (Luciana de Freitas CAMPOS; MELO 2011; P. 190).

No meio biomédico a Clínica Ampliada reconhece que, algum momento ou situação singular, pode existir uma predominância, uma escolha, ou a emergência de um enfoque na doença sem que isso signifique a negação de outros enfoques e possibilidades de ação. (CAMPOS; MELO; 2011; P. 190).

No âmbito social à urgente necessidade de compartilhar com os usuários os diagnósticos e condutas em saúde, tanto individual quanto coletivamente. Quanto mais longo for o seguimento do tratamento e maior a necessidade de participação e adesão do sujeito no seu projeto terapêutico, proporcionando ao profissional da saúde um maior desafio de lidar com o usuário enquanto sujeito, buscando sua participação e autonomia em seu projeto terapêutico. (CAMPOS, MELO 2011; P. 190).

Em quadro psicológico o ambiente hospitalar, traz ao paciente a fragilidade causada pela doença, pelo afastamento do ambiente familiar, tornando assim a atenção ainda maior da equipe ao usuário. (Luciana de Freitas CAMPOS; MELO; 2011; P. 190).

A partir deste contexto é necessário que o plano da saúde coletiva, seja ampliar e compartilhar a clínica é construir processos de saúde nas relações entre serviços e a comunidade de forma conjunta, participativa, negociada. (CARTILHA HUMANIZA SUS 2010; P. 10).

Sugere-se, portanto, uma ampliação do objeto de saber e de intervenção da Clínica.

Da enfermidade como objeto de conhecimento e de intervenção, pretende-se também incluir o Sujeito e seu Contexto como objeto de estudo e de práticas da Clínica. (Campos - 1996/1997).

Em contexto tratar-se-ia de uma ampliação, não de uma troca. A patologia a ser estudada e a partir desta buscar os vários desdobramentos dentro de um Campo de Responsabilidades para a Clínica seria uma composição, resultante de uma síntese entre o Sujeito e sua Doença. (Campos Sousa - 1996/1997).

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a aplicabilidade da clínica ampliada pelos profissionais Enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde urbanas no município de Porto Nacional, TO no ano de 2018.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar qual o perfil profissional dos enfermeiros destas unidades;
- Qual o tempo de formação destes profissionais e quantas vezes ao ano estes profissionais passam por capacitações;
- Analisar os conhecimentos de aplicação da Clínica Ampliada destes profissionais.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 TIPO DE PESQUISA**

Esta pesquisa obtém se um conteúdo quantitativo e qualitativo.

### **4.2 LOCAL DA PESQUISA**

Esta pesquisa será realizado nas 15 (quinze) Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária no município de Porto Nacional, TO.

### **4.3 POPULAÇÃO TOTAL**

Esta pesquisa será realizada com os profissionais Enfermeiros de cada Unidade Básica de Saúde da Atenção Primária do município de Porto Nacional, TO.

### **4.4 AMOSTRA**

A população abordada serão todos os 15 (quinze) enfermeiros responsáveis pelas Unidades Básicas de Saúde da Atenção Primária no município de Porto Nacional, TO em território urbano. Que estejam em pleno uso de suas funções nestes locais.

### **4.5 RISCOS DA PESQUISA**

- Constrangimento;
- Não aceitar participar;
- Não ser encontrado para a realização da pesquisa.

## 4.6 BENEFÍCIOS DA PESQUISA

Mostrar aos diretores e profissionais de saúde o quão importante e a aplicação deste método, quais as dificuldades encontradas pelos enfermeiros na aplicação e as necessidades de treinamento dos profissionais para que estes possam aperfeiçoar os seus conhecimentos sobre as ferramentas necessárias para que a Clínica Ampliada possa ser implementada de forma correta em todas as Unidades Básicas de Saúde.

### 4.4.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Ser o enfermeiro responsável pela Unidade Básica de Saúde;
- Os profissionais de enfermagem deveram estar em pleno uso fruto de suas funções pertinentes na Unidades Básica de Saúde.

### 4.4.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Profissionais que estejam de licença ou afastados;
- Outro profissional da área da saúde;
- Profissional não encontrada após 3 (três) solicitações de visitas.

#### 4.5 PROCEDIMENTOS

Com a autorização do CEP para o andamento desta pesquisa será encaminhado a Secretária Municipal de Saúde uma carta anuência de acordo as normas do CEP para a realização desta pesquisa nas 15 (quinze) Unidades Básicas de Saúde no município de Porto Nacional, TO no ano de 2018.

Após a autorização adquirida juntamente aos órgãos necessários, será entregue aos participantes da pesquisa os Termos de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), onde será esclarecido aos participantes que suas identidades não serão reveladas e os órgãos onde os mesmo trabalham também não terão os nomes divulgados, somente após a explicação a aceitação e o preenchimento de todos os termos legais que poderemos avançar com o questionário elaborado.

Após todas as assinaturas dos Termos de Consentimento Livre Esclarecido serem recolhidos, será explicado de forma sigilosa e reservada para cada participante da pesquisa, pelo pesquisador responsável, como deverá ocorrer os preenchimentos seguintes ao questionário, como será avaliado cada resposta e qual o momento mais oportuno para o participante responder o questionário. Após a coleta das respostas referentes aos conhecimentos e práticas dos profissionais de Enfermagem acerca da Aplicabilidade da Clínica Ampliada, as mesmas serão analisadas com visão crítica, respaldada por referências bibliográficas, de acordo o assunto pesquisado, para que possa se chegar a uma avaliação justa e sem falhas.

#### **4.5.1 Instrumentos a Serem Utilizados para Coleta de Dados**

Será utilizado um questionário com perguntas objetivas e descritivas sobre o conhecimento dos profissionais de enfermagem quanto à aplicabilidade da clínica ampliada para que assim possa ser feita o comparativo das respostas, acompanhar o nível de conhecimento dos profissionais e chegar aos benefícios e dificuldades encontradas para aplicação deste.

#### **4.5.2 VARIÁVEIS**

Estas serão embasadas de acordo fundamentos literários e bibliográficos para que se possa chegar a um melhor entendimento sobre Aplicabilidade da Clínica Ampliada.

As variáveis serão:

- Consultas de Enfermagem
- Conhecimento teórico e prático
- Aplicabilidade da Clínica Ampliada

#### **4.5.3 ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados coletados através do questionário serão avaliados observando as desigualdades ou semelhança das respostas apresentadas. O questionário terá as respostas avaliadas com a utilização de uma tabela do power point para melhor visualização dos resultados e após será demonstrada em um gráfico para quantificação de dados.



## **5. ASPECTOS ÉTICOS**

O projeto de pesquisa deverá respeitar as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução nº 466, de dezembro de 2012, que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos, respeitando os princípios que norteiam este tipo de pesquisa. Devendo ser livre esclarecido para todo indivíduo, além de ser submetida a um comitê de ética em pesquisa.

Os pesquisadores devem deixar claro que a pesquisa só será realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## **6. DESFECHO**

### **6.1. DESFECHO PRIMÁRIO**

Espera-se que após a análise sobre a aplicabilidade da clínica ampliada pelos profissionais de enfermagem nas unidades básicas de saúde no município de Porto Nacional, TO no ano de 2018, possa se chegar a uma quantidade de profissionais enfermeiros que utilizam ou não este método diariamente nas suas consultas de enfermagem ambulatorial e domiciliar.

### **6.2. DESFECHO SECUNDÁRIO**

Acredita-se que chegaremos a um percentual elevado de profissionais não aptos na Aplicabilidade da Clínica Ampliada, talvez possuindo teor técnico é teórico mas não utilizando esta ferramenta na assistência de enfermagem aos seus pacientes. Referente aos baixos resultados, espera-se que meios possam ser levantados para a resolução e a mudança deste problema que ocorra o treinamento e aperfeiçoamento destes profissionais e de suas equipes. Espera-se a publicação deste projeto, para que mais profissionais da saúde possam conhecer como deve ocorrer a Aplicabilidade da Clínica Ampliada e o quanto importante é capacitar seus profissionais da saúde para realizá-la.

## 7. ORÇAMENTO

<b>CATEGORIA: Gastos com Recursos Materiais</b>			
<b>ITENS</b>	<b>Quantidade Diária</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total Diário</b>
Xerox	150	R\$ 0.15	R\$ 22.50
Impressão	250	R\$ 1,00	R\$ 250
Caneta	3	R\$ 0.90	R\$ 2,70
Valor Total			R\$ 275.20

<b>CATEGORIA: Gastos com Recursos Humanos</b>			
<b>ITENS</b>	<b>Quantidade Diária</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total Diário</b>
Combustível	20 litros	R\$ 3,49	R\$ 69.80
Alimentação	4	R\$ 10	R\$ 40
Valor Total			R\$ 109.80

<b>FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA</b>	
<b>ITENS</b>	<b>VALOR TOTAL DIÁRIO</b>
Gastos com Recursos Materiais	R\$ 275.20
Gastos com Recursos Humanos	R\$ 109.80
Valor Total	R\$ 385.00

As despesas para a realização do projeto de pesquisa serão custeadas pela acadêmica pesquisadora da graduação de Enfermagem do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional, TO.

## 8. CRONOGRAMA

EVENTOS	ANO 2017					ANO 2018										
	A G O	S E T	O U T	N O V	D E Z	J A N	F E V	M A R	A B R	M A I	J U N	J U L	A G O	S E T	O U T	N O V
Escolha do tema do projeto	X															
Pesquisa bibliográfica	X	X														
Elaboração do projeto		X	X													
Submissão ao CEP/CONEP				X	X	X	X	X								
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Coleta de dados									X	X						
Análise e discussão de dados										X	X					
Elaboração do artigo											X	X	X			
Revisão do artigo														X	X	
Apresentação do artigo																X

Quadro 01 – Cronograma relacionado ao Projeto de Pesquisa “APLICABILIDADE DA CLÍNICA AMPLIADA PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO, ANO DE CONCLUSÃO 2018.”.

## 9. PLANO DE TRABALHO

TAREFA	RESPONSÁVEL	PERÍODO DE EXECUÇÃO
Escolha do tema do projeto de pesquisa	Iane Barros dos Santos	Agosto/2017
Pesquisa bibliográfica	Iane Barros dos Santos	Agosto Setembro/2017
Elaboração do projeto de pesquisa	Iane Barros dos Santos	Setembro Outubro/2017
Apresentação do projeto	Iane Barros dos Santos	Novembro/2017
Submissão ao CEP/CONEP	Iane Barros dos Santos	2018
Revisão bibliográfica	Iane Barros dos Santos	2018
Coleta de dados	Iane Barros dos Santos	2018
Análise e discussão dos dados	Iane Barros dos Santos	2018
Elaboração do Artigo	Iane Barros dos Santos	2018
Revisão do Artigo	Iane Barros dos Santos	2018
Submisso do Artigo	Iane Barros dos Santos	2018

Quadro 02 – Plano de Trabalho relacionado ao Projeto de Pesquisa “APLICABILIDADE DA CLÍNICA AMPLIADA PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL – TO, ANO DE CONCLUSÃO 2018.”.

## REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Política Nacional de Humanização; **Clínica Ampliada e Compartilhada**; Agosto de 2017; P. 01. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/humanizausus>

BRASIL. Ministério da Saúde; **Clínica Ampliada e Compartilhada**; Brasília – DF 2010; P. 10. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/bvs>  
<http://www.saude.gov.br/editora>

CAMPOS W. **A CLÍNICA DO SUJEITO: POR UMA CLÍNICA REFORMULADA E AMPLIADA.** - 1996/1997; P. 05.

CUNHA GUSTAVO. **Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular**, Editora MS Brasília – DF 2007. P. 27; Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica\\_ampliada\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf)

DELZIOVO C; PEDEBÔS L; MORETTI-PIRES R; **CLÍNICA AMPLIADA-** 2012; P. 02.

GENIOLE L, KODJAOGLANIAN V et al; **A Clínica Ampliada no Contexto da Atenção Primária em Saúde** – 2008; P. 07.

**Revista Gaúcha Enfermagem**; Assistência em enfermagem na perspectiva da clínica ampliada em Unidade de Terapia Intensiva. CAMPOS LF; MELO M. Porto Alegre (RS) 2011 mar; P. 189-193.

**Revista Latino- Americana de Enfermagem**; A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção; MATUMOTO S; FORTUNA C; KAWATA L; MISHIMA S; PEREIRA M; Jan-Fev. 2011; P. 03. Disponível em: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)

VERGÍLIO T., SILVIA M., OLIVEIRA N. **Considerações sobre a clínica ampliada no processo de enfermagem Saúde Coletiva**, Editorial Bolina São Paulo, Brasil, 2010, pp. 61-66;

## APÊNDICE 1

### DECLARAÇÃO SOBRE O USO E DESTINAÇÃO DOS DADOS COLETADOS

Declaro para os devidos fins que os dados coletados no projeto de pesquisa “**Aplicabilidade da Clínica Ampliada pelo Enfermeiro na Atenção Primária no Município de Porto Nacional – TO**” serão usados para avaliar os conhecimentos dos profissionais de Enfermagem perante a aplicação deste método nas Unidades de Atenção Primária, no município de Porto Nacional - TO. Os dados encontrados serão utilizados como subsídio para elaboração de ferramentas para o aperfeiçoamento destes profissionais e aprimoramento para o atendimento ao paciente.

Porto Nacional - TO, de novembro de 2017.

---

Iane Barros dos Santos  
Pesquisadora Responsável

## APÊNDICE 2

### TERMO DE FIEL DEPOSITÁRIO

Título: Aplicabilidade da Clínica Ampliada pelo Enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde na Atenção Primária no Município de Porto Nacional – TO no ano de 2018.

Eu, Iane Barros dos Santos, RG: 1095838 SSP-TO comprometo-me a garantir e preservar as informações contidas nos questionários aplicado dentro das Unidades de Atenção Primária, garantindo total confidencialidade dos profissionais de Enfermagem. Concordo ainda que as informações coletadas serão utilizadas única e exclusivamente para execução do projeto descrito acima. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima.

Porto Nacional- TO, de Novembro de 2017.

---

Assinatura da Pesquisadora Responsável

PESQUISADORA 1: Iane Barros dos Santos

TELEFONE: 98444-1464



### **APÊNDICE 3**

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O Sr. (a) esta sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa Aplicabilidade da Clínica Ampliada pelo Enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde na Atenção Primária no Município de Porto Nacional – TO Ano de 2018. Nesta pesquisa pretendemos como está ocorrendo à Aplicabilidade da Clínica Ampliada nas Unidades Básicas de Saúde na Atenção Primária do município de Porto Nacional – TO em 2018. O motivo que nos leva a estudar este método e o fato que ele e de grande relevância para os profissionais de enfermagem, já que os mesmos trabalham em contato direto com o paciente, e com esta nova ferramenta os profissionais poderão fazer uma consulta de forma mais ampla ao seu paciente.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: o Sr. (a) respondera um questionário dissertativo, onde nele estarão cinco perguntas breves referentes ao tema: Clínica Ampliada nas unidades de Atenção Primária no município de Porto Nacional no ano de 2018. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em um possível constrangimento perante o contexto das perguntas, e/ou algum outro dano psicológico diante da participação do mesmo na pesquisa, a não aceitação em participar da mesma e a exclusão do profissional após três visitas desmarcadas pelo mesmo. A pesquisa contribuirá para um melhor conhecimento da amplitude da Aplicabilidade da Clínica Ampliada nas Unidades Básicas de Saúde na Atenção Primária do município de Porto Nacional - TO, para que assim melhorias possam ser implantadas para se alcançar o sucesso e a excelência na aplicação deste esquema na assistência ao paciente.

Para participar deste estudo o Sr. (a) não receberá qualquer vantagem financeira ou fins lucrativos. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr. (a) terá assegurado o direito a indenização diante respaldo legal e jurídico. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo e qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou negar participar. Poderá retirar o seu consentimento ou interromper a participação em qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a). As visitas serão marcadas de acordo a disponibilidade dos participantes e serão realizadas nas Unidade Básica de Saúde na qual o mesmo seja responsável. O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua total disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem sua permissão.

O Sr. (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar e nem a instituição onde Sr. (a) trabalha

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade Presidente Antônio Carlos – FAPAC e a outra será entregue ao Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco anos), e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores trataram a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos. Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. As dúvidas podem ser esclarecidas com Iane Barros dos Santos, ou junto aos telefones (63) 9 8488-1464, (63) 9 9993-2978. Em caso de dúvidas relacionadas ao estudo, o sujeito da pesquisa poderá procurar pelo CEP \_\_\_\_\_, situado à Av. \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, Telefone \_\_\_\_\_.

Eu \_\_\_\_\_, portador do documento de identidade \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa Clínica Ampliada nas unidades de Atenção Primária no município de Porto Nacional no ano de 2018, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dado a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

Nome do Pesquisador Responsável:

Iane Barros dos Santos

Endereço: Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos  
Ypês Centro

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) Pesquisador (a)

CEP: 77500-000/Porto Nacional,  
TO.

Fone: (63) 9 8488-1464

E-mail: ianeb.santos@outlook.com

## APÊNDICE 4

Caro profissional de enfermagem

Este questionário é parte do meu Trabalho de Conclusão de Curso TCC referente ao curso de Enfermagem, sob a orientação da professora Enfermeira Maria Dilce Wânia Rodrigues de Almeida do Nascimento. Nele serão abordados algumas perguntas acerca do tema: Aplicabilidade da Clínica Ampliada pelo Enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde na Atenção Primária no Município de Porto Nacional – TO Ano de 2018. Peço que aceitem responder este questionário visando à melhoria e aperfeiçoamento da aplicação deste método. A identidade dos entrevistados será ocultada, apenas os nomes das Unidades estarão constando na amostra.

**Questões descritivas referentes ao conhecimento teórico e prática profissional de Enfermagem do tema: Aplicabilidade da Clínica Ampliada pelo Enfermeiro na Atenção Primária.**

**UBS:** \_\_\_\_\_ **ESF:** \_\_\_\_\_

**1) Tempo de serviço nesta UBS?**

- a) 0 a 2 anos
- b) 2 a 4 anos
- c) 4 a 6 anos
- d) Mais de 06
- e) Mais de 10 anos

**2) Tempo de formação?**

- a) 0 a 2 anos
- b) 2 a 4 anos
- c) 4 a 6 anos
- d) Mais de 06
- e) Mais de 10 anos

**3)** O que é a Clínica Ampliada?

---

---

---

---

**4)** Você sabe quais são ferramentas utilizadas para Aplicação da Clínica Ampliada ocorrer de maneira correta?

Sim ( ) Não ( )

Se sim, descreva:

---

---

---

---

---

**5)** Como e quando você pratica Clínica Ampliada?

a) Sim ( ) Não ( )

Se sim onde?

b) ( ) Na consulta

c) ( ) Na visita domiciliar

Explique como:

---

---

---

---

**6)** Quais os benefícios Clínica Ampliada?

---

---

---

---

---

**7)** Quais as dificuldades encontradas para a Aplicação da Clínica Ampliada?

---

---

---

---

---

---

---