

Prática clínica desenvolvida por enfermeiras na atenção primária em diferentes países: revisão de escopo

Clinical practice developed by nurses in primary care in different countries: scoping review

Priscila Araujo Rocha, Tamilis Souza Nascimento, Tatiane Araujo dos Santos, Handerson Silva Santos, Livia Angeli-Silva, Daniela Gomes dos Santos Biscarde

Autoria

Metadados

RESUMO

Introdução: a ampliação da prática clínica da enfermeira na Atenção Primária à Saúde é discutida constantemente, e se faz necessário conhecer como é desenvolvida em diferentes países. **Objetivo:** mapear a prática clínica desenvolvida por enfermeiras na Atenção Primária à Saúde em diferentes países. **Materiais e método:** a revisão de escopo, por meio do método proposto pelo *Joanna Briggs Institute* e pelo protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*. Realizada de novembro de 2021 a agosto de 2022, em bases de dados nacionais e internacionais. **Resultados:** dos 1.279 artigos encontrados nas bases de dados pesquisadas, 14 compuseram a amostra final. Os conteúdos foram sintetizados em três categorias: 1) melhores práticas clínicas; 2) uso de estratégias e de ferramentas na prática clínica; e 3) ações de prática clínica. **Conclusões:** as ações de prática clínica envolviam a consulta de Enfermagem em Oncologia, pré-natal, doenças crônicas, depressão e doença coronariana. As ferramentas que auxiliaram na prática clínica foram os protocolos de Enfermagem, a Classificação Internacional da Prática de Enfermagem e a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem de Atenção Primária. Enfermeiros e Enfermeiras. Atenção Primária à Saúde. Prática Clínica Baseada em Evidências. Pesquisa em Enfermagem Clínica.

ABSTRACT

Introduction: the expansion of the nurse's clinical practice in Primary Health Care is constantly being discussed and it is necessary to know how it is developed in different countries. **Objective:** to map the clinical practice developed by nurses in Primary Health Care in different countries. **Materials and method:** scoping review, following the method proposed by the Joanna Briggs Institute and the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews protocol. Conducted from November 2021 to August 2022 in national and international databases. **Results:** of the 1,279 articles found in the databases searched, 14 made up the final sample. The contents were synthesized into three categories: 1) Best clinical practices, 2) Use of strategies tools in clinical practice, and 3) Clinical practice actions. **Conclusions:** the clinical practice actions involved nursing consultations in oncology, prenatal care, chronic diseases, depression and coronary heart disease. The tools that help in clinical practice were nursing protocols, The International Classification of Nursing Practice, and The International Classification of Public Health Nursing Practice.

KEYWORDS: Primary Care Nursing. Nurses. Primary Health Care. Evidence-based Practice. Clinical Nursing Research.

INTRODUÇÃO

Na Atenção Primária à Saúde (APS), o trabalho da enfermeira é compreendido como a prática social, ou seja, realizado a partir das necessidades da população, dos aspectos sociais, culturais, ambientais e econômicos^{1,2}. Além disso, esta prática é intrínseca à atuação da enfermeira, e vai muito além dos espaços de consultório das unidades de saúde, pois está presente, também, nas escolas e nos domicílios^{3,4}.

Nesse sentido, a prática clínica da enfermeira baseia-se no cuidado integral à saúde do sujeito, e está presente nos diversos espaços que essa profissional atua, dentre eles, a APS. Para este nível de atenção, é recomendada uma assistência sistematizada, centrada no indivíduo para além da doença e do doente, com o objetivo de respeitar a sua autonomia, o seu contexto social e a sua história de vida^{5,6}.

No Brasil, alguns estudos revelaram que as enfermeiras associam a prática clínica na APS às atividades de acolhimento, à consulta de Enfermagem (atendimento de puericultura, de pré-natal, de saúde mental, para os hipertensos e os diabéticos), à visita domiciliar e às atividades educativas em grupos⁷. Outros estudos apontaram que o desenvolvimento da prática clínica na APS proporciona o resultado positivo na assistência e no cuidado da população, por meio dos protocolos clínicos e da implementação da Classificação Internacional da Prática de Enfermagem (CIPE)^{5,8}.

Alguns estudos mostram que a ampliação da prática clínica da enfermeira no Brasil e em outros países constitui uma realidade consonante ao movimento de expansão e fortalecimento da APS, com o aumento de acesso em resposta às necessidades de saúde da população^{6,9,10}.

A prática clínica desenvolve-se em diversos campos de atuação da enfermeira na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e, na APS, recebe o maior destaque devido à sua proposta de superação do modelo médico-centrado, em níveis nacional e internacional, com vistas a trazer uma visão ampliada e integral das situações de saúde-doença da população^{5,9}.

Diante de todas as atividades realizadas pelas enfermeiras, cabe destacar a consulta de Enfermagem, que se evidencia como o espaço oportuno para o desenvolvimento da prática clínica, por meio da qual ocorre a interação mais próxima entre o usuário e o profissional, uma vez que oportuniza a este conhecer o indivíduo, ouvir as suas demandas, avaliar as condições de saúde biopsicossociais e espirituais, e prestar o cuidado necessário^{2,5}.

A prática clínica integra as diferentes atribuições específicas, como a gestão do cuidado clínico individual, que é caracterizada pelas consultas e pela coleta de exames. Além disso, esta prática amplia-se, também, para a gestão do processo familiar, ao envolver a família no cuidado e na gestão das ações organizacionais que permeiam essas atividades, no sentido de coordenar e avaliar as condições necessárias para que elas aconteçam¹¹.

Apesar dos estudos existentes e dos seus indicativos de necessidades de ampliação da produção do conhecimento sobre a prática clínica da enfermeira na APS, não foram encontradas as pesquisas que sistematizam a produção existente sobre o tema, a fim de delinear melhor as questões deste estudo.

Todavia, um recorte chamou a atenção dentro da produção científica: a associação direta da prática clínica com a prática clínica baseada em evidências¹¹⁻¹⁸. Nesse sentido, esta delimitação serviu como o fio norteador para a construção de tais práticas, e constituiu um método de tomada de decisão que perpassa a Enfermagem e incorpora a pesquisa da melhor e mais recente evidência científica, apoiada pela experiência clínica. Ademais, as preferências do usuário, o alvo de cuidados, os recursos disponíveis, também são considerados, além de otimizar os custos em saúde e a autonomia dos profissionais^{19,20}.

Portanto, o objetivo desta revisão foi mapear a prática clínica desenvolvida por enfermeiras na APS em diferentes países.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo que permite realizar o mapeamento da literatura e uma visão geral em um determinado campo de interesse^{21,22}. A construção desta revisão foi realizada de acordo com o método proposto pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI)²² sobre a revisão de escopo, e foi norteada pelos itens do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – Extension for Scoping Review (PRISMA-ScR)*²³. Desenvolveu-se um protocolo para esta pesquisa, que foi publicado no *Open Science Framework*, disponível no seguinte endereço: <https://osf.io/r74ne>.

Para a elaboração da questão da pesquisa, utilizou-se da estratégia *Population, Concept e Context* (PCC) para *scoping review*, que corresponde a: P - enfermeiros; C - atenção primária à saúde e C - países que possuem a APS e que mais publicam sobre o trabalho da enfermeira nesta área. Com base nessas definições, foi estabelecida a pergunta norteadora: quais práticas clínicas são desenvolvidas por enfermeiras na APS em diferentes países? O critério para a escolha foram países em que a APS é consolidada e reconhecida internacionalmente e cujos territórios publicam sobre o trabalho da(o) enfermeira(o) na APS. Para identificar os países que mais publicaram sobre o trabalho da/o Enfermeira/o na APS, foi feita a pesquisa na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), visto que ela possui um filtro de publicações por nações.

Utilizaram-se dos descritores *Nurse and Primary Health Care*, e os países que indicaram o maior número de publicações foram o Brasil, a Espanha, a Cuba e a Colômbia, nesta ordem. Já os países com as APS consolidadas foram o Reino Unido e o Canadá. O sistema britânico,

por sua vez, é reconhecido internacionalmente como um dos sistemas de saúde estatais mais acessíveis e eficientes do ocidente, enquanto o sistema canadense possui a posição de destaque no *ranking* internacional^{24,25}. Os estudos foram pesquisados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e nas suas principais bases, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed. Optou-se por essas bases devido à sua ampla divulgação das publicações na área da saúde.

A busca e o processo de seleção dos estudos ocorreram de novembro de 2021 a agosto de 2022. Para o levantamento dos estudos, os termos padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) foram: Enfermagem, *Enfermería, Nursing*; Enfermeiras e Enfermeiros, *Enfermeras y Enfermeros, Nurses*; Atenção Primária à Saúde, *Atención Primaria de Salud, Primary Health Care*; Prática Clínica Baseada em Evidências, *Práctica Clínica Basada en la Evidencia, Evidence-Based Practice*. Junto aos descritores, foram empregados os operadores booleanos *OR* para o agrupamento dos sinônimos e *AND* para a interseção dos termos. Optou-se por realizar a busca com descritores em inglês. Na MEDLINE (PubMed) e BVS, com a estratégia de busca: (“*Nursing*” *OR* “*Nurse*”) *AND* (“*Primary Health Care*”) *AND* (“*Evidence-Based Practice*”).

Incluíram-se os estudos com a abordagem qualitativa, quantitativa, os estudos primários, os estudos randomizados, as revisões sistemáticas, os livros publicados nas bases de dados selecionadas que abordam as práticas clínicas das enfermeiras na APS nos países Brasil, Espanha, Cuba, Colômbia, Reino Unido e Canadá em português, inglês e espanhol, no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2021. Os critérios de exclusão foram os estudos que não responderam à questão da pesquisa, indisponíveis na íntegra e presentes de forma on-line, e que abordaram o contexto hospitalar. O processo de seleção dos estudos foi realizado por dois revisores de modo independente, e um terceiro foi consultado em caso de divergência. Essa revisão seguiu o processo de seleção de fontes de evidências com os seguintes passos: a triagem pelo título, a leitura do resumo e, por último, a avaliação do texto na íntegra.

A extração de dados dos documentos selecionados ocorreu de novembro de 2021 a agosto de 2022, e foram organizados em uma planilha *Microsoft Office Excel*, projetada pelos próprios pesquisadores com os seguintes dados: o título do artigo, o ano de publicação, a metodologia, o país e os tipos de práticas. Foram elencados todos os textos considerados pertinentes à pergunta de pesquisa da revisão.

A partir dessa extração de dados, foi realizada a avaliação crítica dos estudos selecionados com a análise qualitativa, com destaque aos focos principais e a criação de categorias que são apresentadas por meio de uma síntese narrativa.

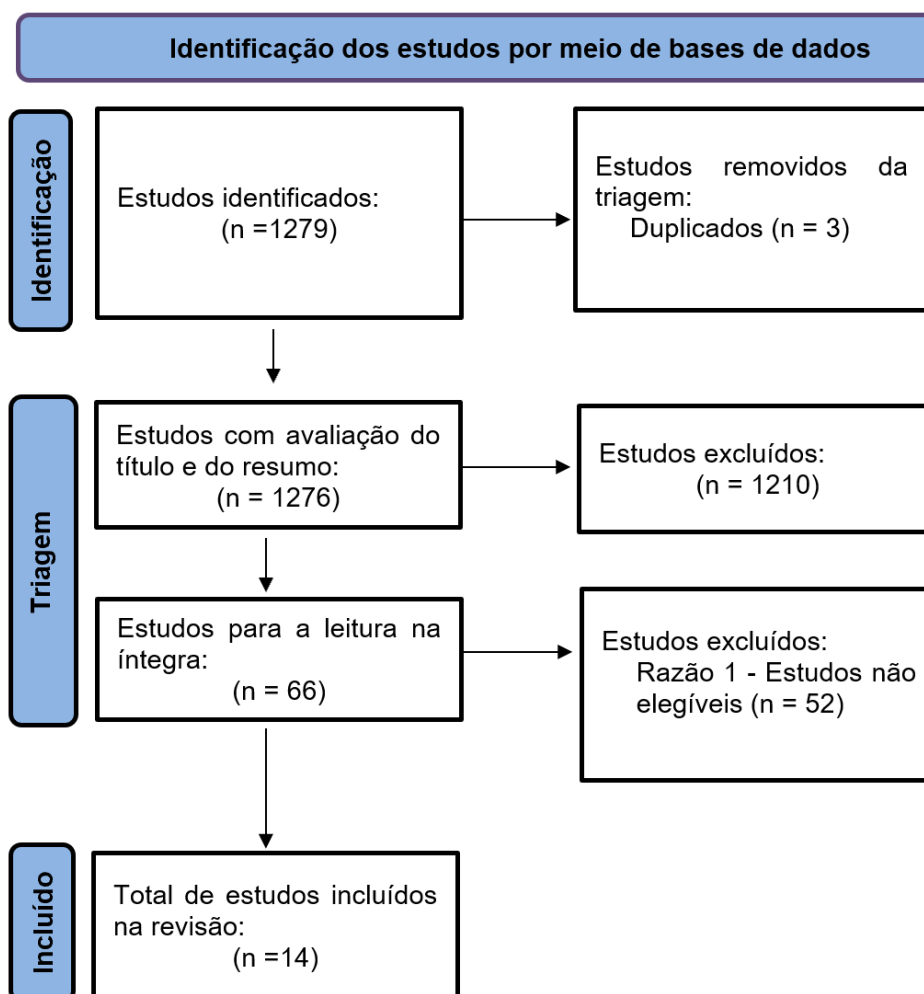
Em razão de se ter utilizado os estudos com o acesso de domínio público e

disponibilizados na literatura, não houve a necessidade de apreciação ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

Foram identificados, no total, 1.279 artigos, dos quais três foram removidos por duplicidade. Em seguida, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos dos 1.276 restantes, e houve o descarte de 1.210. Após a leitura na íntegra dos 66 artigos, 14 foram selecionados por estarem dentro dos critérios de inclusão, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma dos processos de busca e seleção de estudos



Fonte: elaborada pelos autores

Dentre os 14 estudos incluídos nesta revisão, tem-se: seis estudos qualitativos, quatro revisões da literatura, um ensaio randomizado, uma pesquisa participante, um estudo metodológico e um estudo transversal multicêntrico. Foram desenvolvidos nos seguintes países: Brasil, Reino Unido e Espanha.

O quadro 1 apresenta os artigos incluídos na revisão, com os seguintes dados: ano, autores, título, país de origem, tipo de estudo e tipo de prática.

Quadro 1 – Artigos incluídos na revisão de escopo

(Continua)

ANO	AUTOR	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PAÍS	PRÁTICA CLÍNICA
2011	Chaney EF, Rubenstein LV, Liu CF, Yano EM, Bolkan C, Lee M, <i>et al.</i> ²⁶	Avaliar a implementação de Cuidado Colaborativo (CCM) para o tratamento de depressão na atenção primária por meio da Melhoria da Qualidade Mediante a Prática Baseada em Evidências (EBQUI).	Revisão sistemática	Reino Unido	A adesão do Protocolo <i>Translating Initiatives in Depression into Effective Solution</i> (TIDE) para a agilidade e a conclusão de todas as avaliações clínicas necessárias para os pacientes de avaliação randomizada individual.
2012	González-Torrente S, Pericas-Beltrán J, Bannasar-Veny M, Adrover-Barceló R, Morales-Asencio JM, De Pedro-Gómez J ¹²	Avaliar os fatores que influenciam a prática clínica baseada em evidências entre os profissionais de Enfermagem na APS.	Transversal multicêntrico	Espanha	A prática clínica baseada em evidências, como a estrutura, o ambiente e as habilidades profissionais, tem contribuído para a melhoria da qualidade da assistência.
2012	Barley EA, Haddad M, Simmonds R, Fortune Z, Walters P, Murray J, <i>et al.</i> ¹⁴	Explorar a relação entre a doença coronariana e a depressão, com vistas a desenvolver uma nova intervenção para o uso na APS.	Revisão sistemática	Reino Unido	O uso de diretrizes com a intervenção baseada em evidências informadas pelas preferências do paciente e do clínico, e pela teoria estabelecida.
2013	Apostólico MR, Hino P, Egly EY ²⁷	Identificar os limites e as potencialidades da Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) na consulta de Enfermagem com as crianças vítimas de violência doméstica.	Qualitativo, tipo estudo de caso	Brasil	A consulta de Enfermagem às crianças em situação de violência doméstica e o uso da CIPESC para favorecer uma assistência sistematizada.

(Continuação)

ANO	AUTOR	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PAÍS	PRÁTICA CLÍNICA
2015	Meira BM, Pereira PAS, Silveira MFA, Gualda DMR, Santos Júnior HPO ¹⁵	Conhecer os desafios dos profissionais da atenção primária no cuidado às mulheres com a depressão pós-parto.	Qualitativo	Brasil	A assistência de Enfermagem às mulheres com a depressão pós-parto.
2018	Kahl C, Meirelles BHS, Lanzoni GMM, Koerich C, Cunha KS ¹³	Compreender as ações e as interações suscitadas no desenvolvimento da prática clínica do enfermeiro na APS.	Qualitativo	Brasil	O uso de protocolos clínicos de Enfermagem e da CIPE.
2018	Souza GRM, Cazola, LHO, Pícoli, RP ²⁸	Identificar a atuação do enfermeiro da APS na atenção oncológica, a partir de evidências na literatura científica.	Revisão Integrativa	Brasil	A atuação em atividades assistenciais, de educação em saúde e de ações de prevenção e controle do câncer na APS.
2019	KAHL C, Meirelles BHS, Cunha KS, Bernardo MS, Erdmann AL ¹¹	Compreender como a prática clínica do enfermeiro repercute no cuidado aos usuários na APS.	Qualitativo	Brasil	O desenvolvimento da prática clínica do enfermeiro na APS: as repercussões da prática clínica do enfermeiro no cuidado aos usuários de saúde na APS.
2020	Doménech-Briz V, Romero RG, Miguel-Montoya I, Juárez-Vela R, Martínez-Riera JR, Mármol-López MI, et al. ²⁹	Descrever o papel da enfermeira gerente de caos na gestão do cuidado, a fim de determinar a sua efetividade no enfrentamento das doenças crônicas.	Revisão bibliográfica	Espanha	A atuação do enfermeiro gerente de caso para garantir a continuidade do cuidado em pacientes complexos com as doenças crônicas.

(Conclusão)

ANO	AUTOR	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PAÍS	PRÁTICA CLÍNICA
2020	Horwood J, Brangan E, Manley P, Horner P, Muir P, North P, <i>et al.</i> ³⁰	Investigar a viabilidade e a aceitabilidade de estender o gerenciamento telefônico centralizado liderado por enfermeiros (NLTM) do Programa Nacional de Triagem de Clamídia.	Ensaio randomizado	Reino Unido	A consulta telefônica no gerenciamento de todos os casos de clamídia e gonorreia diagnosticados na APS.
2020	Raznievski LFS, Fettermann FA, Rosa AB, Bordignon JS, Freitas HMB, Donaduzzi DSS ¹⁶ .	Identificar as percepções de enfermeiras da atenção básica sobre as boas práticas de assistência ao parto e ao nascimento na perspectiva das práticas baseadas em evidências.	Qualitativo	Brasil	A realização do pré-natal pelas enfermeiras e a necessidade do conhecimento a respeito do trabalho de parto e das práticas comuns na condução do parto normal.
2020	Silva KJ, Vendrusco C, Maffisoni AL, Durand MK, Weber ML, Rosset DM ¹⁷	Conhecer e refletir sobre as melhores práticas em Enfermagem e a sua <i>interface</i> com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica.	Pesquisa Participante	Brasil	A reflexão do processo de trabalho da Enfermagem e a aproximação com os núcleos favorece a autonomia, as práticas colaborativas e a interprofissionalidade
2020	Siega CK, Adamy EK, Sousa PAF, Zanatta EA ³¹	Descrever o desenvolvimento de um subconjunto terminológico da CIPE para a consulta de Enfermagem ao lactente na APS.	Estudo metodológico	Brasil	A consulta de Enfermagem ao lactente na APS no desenvolvimento de um subconjunto terminológico na CIPE.
2021	Vendruscolo C, Silva KJ, Araújo JAD, Weber ML ¹⁸	Analisar a implicação do processo de educação permanente para o desenvolvimento das melhores práticas em Enfermagem na APS.	Qualitativo/Quantitativo	Brasil	A educação permanente para desenvolver as melhores práticas de Enfermagem na APS.

Fonte: elaborado pelos autores

DISCUSSÃO

Nesta revisão, buscou-se mapear o que tem sido produzido na literatura sobre as práticas clínicas desenvolvidas por enfermeiras da APS em diferentes países. A extração e a análise dos

dados permitiram a identificação de três categorias temáticas: as melhores práticas clínicas; o uso de estratégias e de instrumentos (ferramentas) na prática clínica; e as ações de prática clínica.

Melhores práticas clínicas

A prática clínica é atrelada à Prática Baseada em Evidências (PBE) pela necessidade de integrar a melhor evidência disponível com a experiência clínica e as características individuais de cada paciente³². Dessa forma, também está associada às melhores práticas. Estas, por sua vez, são definidas pela Organização das Nações Unidas (ONU) como uma técnica ou um método que, por meio da experiência e da pesquisa, demonstram a confiabilidade para conduzir ao resultado pretendido³³.

Um estudo desenvolvido no Brasil¹⁷ abordou a questão das melhores práticas que consistem em reconhecer a opção mais adequada a cada situação, com a utilização relacionada aos recursos e da melhor evidência atualizada para o manejo clínico, a fim de se obter os resultados desejados. As enfermeiras do estudo reconheceram que as melhores práticas têm de ser permeadas pelo diálogo, para estabelecer a comunicação efetiva e facilitar o trabalho interprofissional¹⁷.

Em 2009, um estudo realizado na Espanha com 377 profissionais da Enfermagem distribuídos por 57 centros de saúde, utilizou o instrumento validado “Instrumento Índice do Trabalho da Enfermagem (PES-NWI)” para avaliar as práticas clínicas. Os resultados destacaram que a prática clínica baseada em evidências, aliada à estrutura, ao ambiente e às habilidades profissionais contribui para a assistência e para a adoção das melhores práticas¹².

Dessa forma, para a enfermeira, as melhores práticas surgem como a possibilidade de ampliar a qualidade dos cuidados prestados ao paciente e de seus resultados clínicos, além de aprimorar a segurança e o desempenho profissional das atuantes^{9,19,32}.

Uma pesquisa realizada no estado de Santa Catarina, com 216 enfermeiras da APS, revelou as propostas de aprimoramento para as melhores práticas. Os autores apontaram a educação permanente como um caminho para desenvolver tais práticas nas enfermeiras, visto que a busca do conhecimento construído no e pelo trabalho pode contribuir para o cuidado qualificado¹⁸.

Outro estudo brasileiro, realizado com as enfermeiras de uma cidade do Rio Grande do Sul, identificou um espaço importante para a orientação das gestantes no pré-natal; tanto um espaço de potencialidade para se desenvolver a análise clínica, quanto um altamente complexo, atravessado por questões sociais, de raça e de gênero, que demandam um olhar profissional e uma *expertise* prática da trabalhadora. Todavia, o estudo encontrou pouco da PBE nas rotinas

das enfermeiras, o que é explicado por uma falta de sistematização dessa assistência ou por uma incompreensão de como seriam essas práticas¹⁶.

Ressalta-se que a deficiência na formação acadêmica para as habilidades de pesquisa, a falta de tempo para os estudos, a falta de uma estrutura organizacional adequada e a sobrecarga diária são os fatores que impedem a enfermeira da APS de realizar a PBE e, assim, adotar as melhores práticas³².

Uso de estratégias e ferramentas na prática clínica

Um estudo desenvolvido no Brasil, objetivou compreender como a prática clínica repercute no cuidado aos usuários da APS, e revelou que os protocolos clínicos de Enfermagem e a CIPE também contribuem para o desenvolvimento da prática clínica da enfermeira na APS, e refletem de maneira positiva no cuidado aos usuários¹¹.

Além disso, também no Brasil, outro estudo abordou o uso da CIPE como a ferramenta de suporte de tomada de decisão clínica eficaz na consulta de Enfermagem ao lactente na APS. O desenvolvimento de um subconjunto terminológico da CIPE auxilia na assistência da enfermeira ao lactente, o que contribui para o raciocínio clínico, o planejamento e a avaliação das ações. Assim, o uso da CIPE colabora para a consulta sistematizada e a descrição da prática profissional por meio de linguagem unificada³¹.

Para mais, aponta-se uma outra pesquisa que indicou o uso da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) como uma ferramenta sistematizadora do cuidado que pode visibilizar a violência infantil nas consultas de Enfermagem. Entretanto, mesmo com as potencialidades da CIPESC, o estudo revelou que os diagnósticos e as intervenções de Enfermagem que indicam o risco ou a ocorrência da violência não foram plenamente apontados pelas enfermeiras²⁷.

Estes achados revelam que o uso de linguagens padronizadas, como a CIPE e a CIPESC, enriquece a prática clínica da enfermeira ao facilitar a comunicação e permitir a representação do conhecimento de Enfermagem. A padronização oferece um panorama internacional de quais são as práticas mais adotadas, a fim de avaliar a sua qualidade e a criar constructos teóricos que possam respaldar as novas abordagens³⁴.

A CIPESC é voltada para identificar os termos usados pela Enfermagem brasileira da APS. Assim como a CIPE, que fornece os conceitos seguros para representar os elementos da prática de Enfermagem, com a melhoria da precisão na documentação dos cuidados e do fortalecimento das terminologias. Entretanto, ela é pouco utilizada pela enfermeira, tanto no Brasil, quanto em outros países³⁵.

Os protocolos reforçam o uso da PBE que auxiliam na consulta de Enfermagem com as

possibilidades de ações de acompanhamento, diagnóstico e recomendação da melhor conduta a ser tomada. O estudo realizado no Reino Unido avaliou a implementação de Cuidado Colaborativo (CCM) para o tratamento de depressão na APS, por meio da Melhoria da Qualidade Mediante a Prática Baseada em Evidências (EBQUI)²⁶.

Utilizou-se como indicador a adesão aos planos de intervenção e observou-se que a aplicação dos cuidados colaborativos, a partir da prática baseada em evidência, incorporou os principais recursos preconizados na literatura a respeito da educação e da ativação dos pacientes; da colaboração da gestão; dos sintomas sistematicamente avaliados; da colaboração entre os prestadores de cuidados primários, os gestores de cuidado e os especialistas em saúde mental.

Com a adesão ao Protocolo *Translating Initiatives in Depression into Effective Solution* (TIDE) para a agilidade e a conclusão das avaliações clínicas, os pacientes receberam antidepressivos em doses apropriadas, se comparados aos que não aderiram às EQUI-CCM. Além disso, eles receberam as prescrições mais preenchidas, o que, todavia, não acarretou as melhorias significativas nos sintomas²⁶.

Esses estudos nacionais e internacionais convergiram sobre a utilização dos protocolos clínicos assistenciais para a enfermeira na APS. Tais protocolos são as ferramentas de sistematização que apresentam a descrição de uma situação que contém a operacionalização e as especificações. Nesse sentido, eles são estruturados com base em evidências científicas, com o objetivo de nortear a enfermeira na tomada de decisão em sua prática clínica^{5,9}.

No entanto, faz-se necessário frisar que a enfermeira não delimite totalmente a sua assistência ao protocolo. Deve-se considerar as questões sociais, culturais e econômicas de cada indivíduo e comunidade, sem desrespeitar a sua autonomia. Dessa maneira, os protocolos deverão ser passíveis de adaptação à realidade local e à assistência centrada³².

Ações de prática clínica

Nas atividades relacionadas à prática clínica da enfermeira na APS, os autores destacaram a consulta de Enfermagem para os diferentes ciclos de vida, como a consulta de pré-natal, de puericultura e de portadores de hipertensão e diabetes, além do acolhimento e a visita domiciliar⁷. Os artigos encontrados nesta revisão corroboram essas ações de prática clínica.

Um estudo brasileiro destacou que, entre as ações e as interações na prática clínica da enfermeira da APS, está a sistematização da assistência na consulta de Enfermagem amparada pelos protocolos clínicos e os da CIPE¹³.

Outra pesquisa revelou que, no pré-natal na APS, as ações das enfermeiras são restritas

às questões fisiológicas da gestação e do pós-parto. Isso leva à dificuldade e ao atraso de detecção da depressão pós-parto, além de gerir os encaminhamentos inadequados aos serviços de referências, o que pode agravar a condição clínica da gestante e da puérpera. A mesma pesquisa apontou para os problemas, como a falta de protocolos assistenciais voltados à depressão pós-parto e para a deficiência na formação das enfermeiras¹⁵.

Nesse sentido, um estudo salientou que, para a assistência, é fundamental conciliar o conhecimento com a prática clínica e ter o acompanhamento individualizado. Ademais, a pesquisa também revelou que a enfermeira é integrante ativa nas ações de promoção de saúde e prevenção de câncer na APS²⁸.

A pesquisa realizada na Espanha apresentou o papel da enfermeira gerente de caso na APS como a responsável, principalmente, por garantir a continuidade dos cuidados em pacientes complexos com as doenças crônicas. Estes cuidados são realizados por meio de intervenções de caráter integral, que consideram as necessidades de cada pessoa e proporcionam um cuidado coordenado e contínuo. Para isso, é necessário um modelo de prática comum que inclua os protocolos e as PBE²⁹.

No Reino Unido, um estudo abrangeu a consulta telefônica realizada por enfermeiras no gerenciamento de todos os casos de clamídia e gonorreia diagnosticados na APS. Esta pesquisa revelou os impactos positivos na relação custo-benefício da prática clínica baseada em evidências e recomendou a ampliação para todo o país³⁰.

Outra pesquisa do Reino Unido explorou a relação entre a doença coronariana e a depressão, por meio do desenvolvimento de uma nova intervenção para o uso na APS. Para realizar e avaliar as intervenções, o estudo baseou-se em uma revisão sistemática e uma pesquisa qualitativa, a fim de sintetizar o empírico e identificar as evidências e as teorias que informam a intervenção que melhor contribui para o humor e os resultados cardíacos em pacientes com a Doença Cardíaco Congestiva (DCC) e a depressão. O resultado foi a realização de intervenção a partir das preferências dos pacientes associada à clínica. O passo a passo inicia-se com uma avaliação psicossocial, seguida de um plano de atendimento personalizado¹⁴.

Em suma, as ações de prática clínica da enfermeira na APS devem ser realizadas a partir de uma assistência sistematizada e planejada, centrada no paciente. Assim, elas não podem ser reduzidas a diagnósticos, curas, realizações de procedimentos e prescrições, mas sim, a um espaço de produção de relações e intervenções⁵. No entanto, não se identificou, nos artigos analisados, a prática clínica na perspectiva da integralidade e centralização do sujeito.

Como limitação desta revisão, tem-se a falta de um termo comum, de descritores ou palavras-chave específicas de prática clínica, o que pode, eventualmente, ter deixado algum estudo fora do resultado da pesquisa, além de poucas pesquisas que preencheram os critérios de inclusão.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstraram que as melhores práticas clínicas estão relacionadas à PBE de forma que proporcionam à enfermeira, na APS, realizar uma assistência de qualidade à população e uma melhoria em seu desempenho profissional. As ações de prática clínica na APS envolveram a consulta de Enfermagem em áreas da Oncologia e Pediatria, no pré-natal, nas doenças crônicas e doença coronariana e na depressão pós-parto. As estratégias e as ferramentas que auxiliaram as enfermeiras na prática clínica foram os protocolos de Enfermagem, a CIPE e a CIPESC.

No entanto, é necessário atentar-se para a utilização dessas ferramentas não ser uma limitação técnica e mecanicista, de forma que se reduza a uma prática isolada. Além disso, os estudos pouco abordaram sobre a realização integral dessa prática clínica com vistas à centralidade do indivíduo, principalmente nos estudos realizados fora do Brasil.

As contribuições deste estudo para o campo da Enfermagem são: suscitar as reflexões sobre a prática clínica da enfermeira; indicar a necessidade desta prática acontecer na perspectiva ampliada, considerar a determinação social do processo saúde-doença; e centralizar o sujeito, além de o colocar como o protagonista do processo, a partir do seu contexto social, histórico, econômico, cultural e familiar.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2018 [acesso em 2022 dez. 3]; 71:704-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
2. Rostirolla LM, Adamy EK, Vendruscolo C, Argenta C, Zanatta EA. Situational diagnosis of the nurse' performance in primary health care. *Enferm. Cento. O. Min* [internet]. 2023 [acesso em 2023 ago. 12]; 13:e4739. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v13i0.4739>
3. Egry EY. A glance at the good practices of nursing in Primary Care. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2018 [acesso em 2022 nov. 15]; 71(3):987-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2018710301>
4. Sousa MF, Santos BM, Paz EP, Alvarenga JP. Complexity of nursing practices in Primary Health Care. *Enferm Foco* [internet]. 2021 [acesso em 2023 dez. 20]; 12(Supl.1):55-60. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357707X.2021.v12.n7Supl.1.5211>
5. Araújo MCC, Acioli S, Neto M, Silva HCD de A e, Gláucia Bohusch G, Rocha FN da, et al. Nursing protocols in primary health care: instrument for quality of care. *Cogitare Enferm* [internet]. 2020 [acesso em 2022 dez. 10]; 25:e71281. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.71281>
6. Mourão Netto JJ, Brito MC, Guedes MV, Freitas MC, Silva LF, Silva LM. Cuidado clínico e cuidado clínico de enfermagem: circunscrevendo um novo campo conceitual. *Enferm Foco*

- [internet]. 2021 [acesso em 2022 nov. 11]; 12(1):174-8. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.4174>
7. Pires RCC, Lucena AD, Mantesso JBO. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. *Rev Recien* [internet]. 2022 [acesso em 2022 nov. 21]; 12(37):107-114. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.107-114>
 8. Moura R de MA, Santos MC de F, Dantas AMN, Beserra PJF, Oliveira J dos S, Nóbrega MML da. Utilização da classificação internacional para a prática de enfermagem em subconjuntos terminológicos: estudo bibliométrico. *REAS* [internet]. 2023 [acesso em em 2023 nov. 12]; 23(4):e12135. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e12135.2023>
 9. Gomes AM, Báfica AC, Siqueira EF, Paese F, Belaver GM, Bresciani HR, et al. Implementation of nursing protocols to expand access to primary health care. *Enferm Foco* [internet]. 2021 [acesso em 2022 out. 28]; 12(Supl.1):110-4. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5186>
 10. Cruz-Neto J, Santos PSP, Oliveira CJ, Silva KVLG, Oliveira JD, Cavalcante TF. Contributions of Advanced Practice Nursing to Primary Health Care: A Scoping Review. *Aquichan* [internet]. 2023 [acesso em em 2023 nov. 10]; 23(1):e2315. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.1.5>
 11. Kahl C, Meirelles BHS, Cunha KS, Bernardo MS, Erdmann AL. Contributions of the nurse's clinical practice to Primary Care. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2019 [acesso em 2022 nov. 10]; 72(2):371-6. DOI: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0348>
 12. González-Torrente S, Pericas-Beltrán J, Bennasar-Veny M, Adrover-Barceló R, Morales-Asencio JM, De Pedro-Gómez J. Perception of evidence-based practice and the professional environment of primary health care nurses in the Spanish context: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [internet]. 2012 [acesso em 2021 nov. 20]; 12:227. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-227>
 13. Kahl C, Meirelles BHS, Lanzoni GMM, Koerich C, Cunha KS. Actions and interactions in clinical nursing practice in Primary Health Care. *Rev Esc Enferm USP* [internet]. 2018 [acesso em 2022 set. 20]; 52:e03327. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017025503327>
 14. Barley EA, Haddad M, Simmonds R, Fortune Z, Walters P, Murray J, et al. The UPBEAT depression and coronary heart disease programme: using the UK Medical Research Council framework to design a nurse-led complex intervention for use in primary care. *BMC Fam Pract* [internet]. 2012 [acesso em 2021 nov.20]; 13:119. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2296-13-119>
 15. Meira BM, Pereira PAS, Silveira MFA, Gualda DMR, Santos Júnior HPO. Challenges for primary healthcare professionals in caring for women with postpartum depression. *Texto Contexto Enferm* [internet]. 2015 [acesso em 2021 nov. 10]; 24(3):706-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201500049-14>
 16. Raznievski LFS, Fettermann FA, Rosa AB, Bordignon JS, Freitas HMB, Donaduzzi DSS. Good practices in delivery and birth care: perceptions of Primary Care nurses. *Rev. Enferm. UFSM* [internet]. 2020 [acesso em 2021 nov. 10]; 10:e34. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769238887>
 17. Silva KJ, Vendrusco C, Maffissoni AL, Durand MK, Weber ML, Rosset DM. Best practices in nursing and their interface with the expanded family health and basic healthcare centers. *Texto Contexto Enferm* [internet]. 2020 [acesso em 2021 nov. 10]; 29:e20190013. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0013>

18. Vendruscolo C, Silva KJ da, Araújo JAD, Weber ML. Permanent education and its interface with Best nursing practices in primary health care. *Cogitare enferm* [internet]. 2021 [acesso em 2021 nov. 10]; 26:e72725. DOI: <http://doi.org/10.5380/ce.v26i0.72725>
19. Bento M, Lucas P. Nursing Practice Environment in Primary Health Care-Evidence-based practice. *Journal of Aging & Innovation* [internet]. 2021 [acesso em 2022 jun. 20]; 10(1):15-33. DOI: <http://doi.org/10.36957/jai.2182-696X.v10i1-2>
20. Santos KLA, da Silva Miranda R, Luisa Alves C, da Silva NI, de Souza Xavier T, Gondim Magalhães AK. Entraves na implementação da prática baseada em evidências (PBE) em enfermagem: revisão integrativa. *Div Journ* [internet]. 2022 [acesso em 2023 jan. 10]; 7(1):0238-46. DOI: <https://doi.org/10.48017/dj.v7i1.1491>
21. Cordeiro L, Soares, CB. Scoping review: potentialities for a synthesis of methodologies used in qualitative primary research. *BIS, Bol. Inst. Saúde* [internet]. 2019 [acesso em 2022 out. 28]; 20(2):37-43. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>
22. Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [internet]. 2020 [acesso em 2022 out. 15]; p. 408-46. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
23. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med* [internet]. 2018 [acesso em 2022 out. 5]; 169(7):467-73. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
24. Filippon J, Giovanella L, Konder M, Pollock AM. "Liberalizing" the English National Health Service: background and risks to healthcare entitlement. *Cad Saúde Pública* [internet]. 2016 [acesso em 2021 out. 11]; 32(8):1-15. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00034716>
25. Brandão JRM. The Canadian Primary Health Care Systems from a Brazilian perspective: discussing Starfield's Attributes. *Ciênc. Saúde Colet* [internet]. 2020 [acesso em 2022 out. 28]; 25(4):1413-1419. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.31802019>
26. Chaney EF, Rubenstein LV, Liu CF, Yano EM, Bolkan C, Lee M, et al. Implementing collaborative care for depression treatment in primary care: a cluster randomized evaluation of a quality improvement practice redesign. *Implement Sci* [internet]. 2011 [acesso em 2021 nov. 10]; 6:121. DOI: <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-121> 2011
27. Apostólico MR, Hino P, Egry EY. Possibilities for addressing child abuse in systematized nursing consultations. *Rev Esc Enferm USP* [internet]. 2013 [acesso em 2021 nov. 10]; 47(2):320-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000200007>
28. Souza GRM, Cazola, LHO, Pícoli, RP. The work of primary health care nurses in oncology care: an integrative review. *Cogitare Enferm* [internet]. 2018 [acesso em 2021 nov. 10]; 23(4):e58152. DOI: <http://doi.org/10.5380/ce.v23i4.58152>
29. Doménech-Briz V, Romero RG, Miguel-Montoya I, Juárez-Vela R, Martínez-Riera JR, Mármol-López MI, et al. Results of nurse case management in Primary Health Care: bibliographic review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [internet]. 2020 [acesso em 2021 nov. 20]; 17 (9541). DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17249541>
30. Horwood J, Brangan E, Manley P, Horner P, Muir P, North P, et al. Management of chlamydia and gonorrhoea infections diagnosed in primary care using a centralised nurse-led telephone-based service: mixed methods evaluation. *BMC Family Practice* [internet]. 2020 [acesso em 2021 nov. 20]; 21(265):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01329-0>
31. Siega CK, Adamy EK, Sousa PAF, Zanatta EA. ICNP® terminology subset to infants in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2020 [acesso em 2021 nov. 10]; 73(Suppl6):e20190742. DOI: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0742>

32. Schneider LR, Pereira RPG, Ferraz L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. *Physis* [internet]. 2020 [acesso em 2022 nov. 30]; 30(2):e300232. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300232>
33. Organização Mundial da Saúde. Guia para a identificar e documentar as melhores práticas em programas de planejamento familiar. Genebra: OMS; 2017.
34. Gryscek ALFPL, Fracolli LA, Padoveze MC, Caballero SPOS, Boas MAAV. Análise crítica do potencial de utilização das nomenclaturas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Enferm. Foco* [internet]. 2019 [acesso em 2023 fev. 10]; 10(7):50-56. DOI: <https://doi.org/10.21675707X.2019.v10.n7.2471>
35. Rodrigues JAP, Lacerda MR, Galvão CM, Cubas MR. Use of the International Classification for Nursing Practice in the construction of a care protocol. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2022 [acesso em 2023 fev. 9]; 75(4):e20210488. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0488>

Autoria			
Nome	Afiliação institucional	ORCID 	CV Lattes 
Priscila Araujo Rocha	Universidade Federal da Bahia (UFBA)	https://orcid.org/0000-0003-2572-776X	http://lattes.cnpq.br/3936349451254301
Tamilis Souza Nascimento	Universidade Federal da Bahia (UFBA)	https://orcid.org/0009-0001-2555-0231	http://lattes.cnpq.br/4287365303678512
Tatiane Araujo dos Santos	Universidade Federal da Bahia (UFBA)	https://orcid.org/0000-0003-0747-0649	http://lattes.cnpq.br/6352216498562773
Handerson Silva Santos	Universidade Federal da Bahia (UFBA)	https://orcid.org/0000-0002-4324-8888	http://lattes.cnpq.br/3661198527166401
Livia Angeli-Silva	Universidade Federal da Bahia (UFBA)	https://orcid.org/0000-0001-5606-5477	http://lattes.cnpq.br/4655493619449995
Daniela Gomes dos Santos Biscarde	Universidade Federal da Bahia (UFBA)	https://orcid.org/0000-0001-8758-2645	http://lattes.cnpq.br/9731914469600700
Autora correspondente	Priscila Araujo Rocha  priscilarocha@ufba.br		

Metadados		
Submissão: 30 de abril de 2024	Aprovação: 7 de dezembro de 2024	Publicação: 19 de dezembro de 2024
Como citar	Rocha PA, Nascimento TS, Santos TA, Santos HS, Angeli-Silva L, Biscarde DGS. Prática clínica desenvolvida por enfermeiras na atenção primária em diferentes países: revisão de escopo. Rev.APS [Internet]. 2024; 27 (único): e272444373. DOI: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2024.v27.44373	
Cessão de Primeira Publicação à Revista de APS	Os autores mantêm todos os direitos autorais sobre a publicação, sem restrições, e concedem à Revista de APS o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença <i>Creative Commons Attribution</i> (CC-BY), que permite o compartilhamento irrestrito do trabalho, com reconhecimento da autoria e crédito pela citação de publicação inicial nesta revista, referenciando inclusive seu DOI e/ou a página do artigo.	
Conflito de interesses	Sem conflitos de interesses.	
Financiamento	Sem financiamento.	
Contribuições dos autores	Concepção e planejamento do estudo: PAR, TSN, TAS. Análise ou interpretação: PAR, TSN, TAS, HSS, LAS, DGSB. Elaboração do rascunho: PAR, TSN, TAS. Revisão crítica do conteúdo: PAR, TSN, TAS, HSS, LAS, DGSB. Participação da aprovação da versão final do manuscrito: PAR, TSN, TAS, HSS, LAS, DGSB. Os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.	

Início