



e-ISSN: 2177-8183

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E PANDEMIA POR COVID-19: UM RELATO
DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO I**

**PRIMARY HEALTH CARE AND COVID-19 PANDEMIC: AN EXPERIENCE
REPORT OF THE SUPERVISED CURRICULUM INTERNSHIP I**

**ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD ANTE LA PANDEMIA COVID-19:
RELATO DE EXPERIENCIA DE LA PRÁCTICA CURRICULAR
SUPERVISADA I**

Kátia Simoni Bezerra Lima

katia.lima@univasf.edu.br

Doutor em Biotecnologia

Universidade Federal do Vale do São Francisco

Sueleen Thaísa Henrique de Souza

sueleen.thaisa@univasf.edu.br

Graduanda em Enfermagem

Universidade Federal do Vale do São Francisco

Quézia Dominique Ribeiro Soares

quezia.dominique@outlook.com

Graduanda em Enfermagem

Universidade Federal do Vale do São Francisco

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma das portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) que permite um acompanhamento de saúde mais abrangente, de forma a proporcionar um cuidado mais holístico da população. Entretanto, boa parte de suas atuações foram prejudicadas pelas sanções necessárias ao controle da pandemia da Covid-19 e por outras mudanças estabelecidas devido ao remodelamento de financiamento. A APS torna-se extremamente relevante para a formação acadêmica do discente de enfermagem, uma vez que, entre outras funções, representa um locus importante para atividades direcionadas a um cuidado integral, com destaque para aquelas relacionadas à educação em saúde. Portanto, objetiva-se descrever as atividades desenvolvidas durante o período de prática do módulo de Estágio Supervisionado I, do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), levando em consideração as barreiras

389

impostas pela pandemia de Covid-19 que ainda se encontra vigente e as mudanças ocasionadas pelo novo modelo de monitoramento/financiamento da APS, o Previne Brasil. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, no qual são narradas as experiências de estágio de duas acadêmicas de Enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde no período de janeiro a abril de 2022. Tais ações oportunizaram a correlação entre o aprendizado teórico com a vivência prática, além do desenvolvimento e aprimoramento de habilidades técnicas e humanas, assim como a percepção de possibilidades e limitações da atuação da Enfermagem na APS em um cenário de transformações significativas.

Palavras-chave: Bacharelado em Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Covid-19.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) is one of the gateways to the Unified Health System (SUS) that allows for more comprehensive health monitoring, in order to provide a more holistic care for the population. However, a good part of its actions were hampered by the sanctions necessary to control the Covid-19 pandemic and by other changes established due to the financing remodeling. PHC becomes extremely relevant for the academic training of nursing students, since, among other functions, it represents an important locus for activities aimed at comprehensive care, with emphasis on those related to health education. Therefore, this work aims to describe the activities developed during the period of practice of the Supervised Internship I module, of the Nursing course at the Federal University of Vale do São Francisco (UNIVASF), taking into account the barriers imposed by the Covid-19 pandemic that is still in force and the changes brought about by the new PHC monitoring/financing model, Previne Brasil. This is a descriptive study of the experience report type, in which the internship experiences of two nursing students at a Basic Health Unit from January to April 2022. Such actions provided opportunities for the correlation between theoretical learning and practical experience, in addition to the development and improvement of technical and human skills, as well as the perception of possibilities and limitations of nursing performance in APS in a scenario of significant transformations.

Key words: Baccalaureate Nursing Education; Primary Health Care; Covid-19.

RESUMEN

La Atención Primaria de Salud (APS) es una de las puertas de entrada al Sistema Único de Salud (SUS) que permite un seguimiento más integral de la salud, con el fin de brindar una atención más holística a la población. Sin embargo, buena parte de su acciones se vio obstaculizada por las sanciones necesarias para controlar la pandemia del Covid-19 y por otros cambios establecidos con motivo de la remodelación financiera. La APS se torna de suma relevancia para la formación académica de los estudiantes de enfermería, ya que, entre otras funciones, representa un importante locus para actividades dirigidas a la atención integral, con énfasis en las relacionadas con la educación en salud. Por lo tanto, este trabajo tiene como objetivo describir las actividades desarrolladas durante el período de práctica del módulo de Pasantía Supervisada I, del curso de Enfermería de la Universidad Federal del Vale do São Francisco (UNIVASF), teniendo en cuenta las barreras impuestas por el Covid-19 pandemia que aún está vigente y los cambios provocados por el nuevo modelo de monitoreo/financiamiento de la APS, Previner Brasil. Se trata de un estudio descriptivo del tipo relato de experiencia, en el que se analizan las experiencias de internado de dos estudiantes de enfermería en una Unidad Básica de Salud de enero a abril de 2022. Tales acciones brindaron oportunidades para la correlación entre el aprendizaje teórico y la experiencia práctica, además del desarrollo y mejora de las habilidades técnicas y humanas, así como la percepción de las posibilidades y limitaciones de la actuación de enfermería. en APS en un escenario de transformaciones significativas.

Palabras clave: Bachillerato en Enfermería; Atención Primaria de Salud; Covid-19.

INTRODUÇÃO

Desde o início da pandemia de Covid-19, a realidade da população, em diferentes setores da sociedade, sofreu profundas transformações para se adequar a um novo modo de vida. Na Atenção Primária à Saúde (APS) esse cenário não foi diferente. No entanto, muitas mudanças, que foram intensificadas pela pandemia, já ocorriam desde 2019, quando foi aprovado o novo modelo de financiamento para a APS, o Previner Brasil, por meio da Portaria nº 2.979/19 (BRASIL, 2019). Logo, o modo de produzir saúde sofreu transformações intensas, que podem ser constatadas mesmo em um curto período.

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde, caracterizando-se como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e ponto central de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS); dessa forma, deve estar em uma situação de maior proximidade com as pessoas, em acordo com os princípios estabelecidos pela Lei nº 8.080/90, como universalidade, integralidade, acessibilidade, equidade, participação social, entre outros (BRASIL, 2012b; BRASIL, 1990).

Assim, a APS, em pactuação ao que é proposto pela lei mencionada anteriormente, deve proporcionar ações de promoção, proteção, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde (BRASIL, 2012b). Essas ações, desenvolvidas tanto para o indivíduo em sua singularidade como para o coletivo, são promovidas por meio da garantia de serviços de saúde básicos, como acompanhamento de condições clínicas frequentes e de populações-alvo (crianças, adolescentes, mulheres, idosos, gestantes etc.), imunização, controle de doenças crônicas, rastreamento de câncer, entre outros (BRASIL, 2020).

Por muito tempo se manteve uma abordagem patológica ao paciente, devido ao modelo biomédico até então vigente que compunha o perfil do profissional desde sua formação (DOLNY, 2020). Diante disso, o Ministério da Saúde instituiu a Estratégia de Saúde da Família (ESF), como uma forma de reorganizar e fortalecer a assistência da APS, tendo como base uma equipe multidisciplinar que busca assistir a comunidade com cuidado clínico e, ao mesmo tempo, criar um vínculo para manter a continuidade da assistência durante os ciclos de vida dos seus usuários na Unidade Básica de Saúde (UBS) (SANTOS; MISHIMA; MERHY, 2018).

Nesse contexto, a educação em saúde surge como meio necessário para promoção da saúde proporcionada pela ESF, tendo como eixo norteador o fortalecimento da capacidade dos indivíduos da área de abrangência de fazer

escolhas mais conscientes relacionadas à sua saúde (ALVES; AERTS, 2011). Entretanto, levando em consideração que os atores envolvidos nesse processo elaboram diferentes construções de cuidado e, portanto, o próprio serviço de saúde passa por transformações contínuas, é imprescindível que sejam incorporados ao processo educativo elementos para aprimorá-lo constantemente (PINHEIRO; AZAMBUJA; BONAMIGO, 2018).

Logo, atendendo a essa circunstância, surge a importância da articulação entre serviço de saúde e a universidade, que pode ser alcançada por meio de práticas de internato e estágios curriculares. Na disciplina de Estágio Supervisionado, os acadêmicos de Enfermagem podem vivenciar a realidade do cuidado ofertado na UBS ao atuar na assistência e gerência do campo de estágio, propondo intervenções que acrescentem valor e conhecimento aos profissionais e usuários do serviço de saúde (VEIGA *et al.*, 2020).

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN-E) definem o estágio supervisionado como o momento em que se pode exercer a participação de forma efetiva nos serviços de saúde vivenciando situações reais da prática e gestão profissional, como forma de assegurar a inclusão estudantil na APS (BRASIL, 2001).

No curso de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco, há dois Módulos de Estágio Supervisionado, sendo o primeiro o referente à vivência na APS. Tem carga horária mínima de 450 horas em uma UBS e abrange 9,9% da carga horária curricular. Ocorre no penúltimo semestre do curso de Enfermagem e é orientado conforme um Programa de Disciplina (PD) que estabelece as atividades a serem realizadas pelos acadêmicos, visando a vivência de situações reais da prática profissional e gestão do processo de trabalho de Enfermagem na APS.

Destarte, o objetivo deste relato é descrever as atividades desenvolvidas e as situações vivenciadas durante o período de estágio do módulo mencionado,

levando em consideração as barreiras impostas pela pandemia, ainda vigente, e as mudanças ocasionadas pelo novo modelo de monitoramento/financiamento da APS, o Previne Brasil.

METODOLOGIA

O estudo em questão se configura como descritivo do tipo relato de experiência, que consiste em uma modalidade metodológica de escrita científica que possibilita a expressão de vivências a partir da aplicação crítica-reflexiva, com apoio teórico-metodológico, relativa à determinada área de conhecimento, em um esforço acadêmico-científico explicativo que promove a valorização do que foi experienciado (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021).

Neste trabalho, são narradas as atividades desenvolvidas e as situações vivenciadas por duas acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF –, no contexto de prática de Módulo de Estágio Supervisionado I, cujo objetivo é proporcionar ao aluno condições para viver a prática profissional na APS, e desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes na área do cuidado coletivo, individual e do processo de gestão e organização do cuidado integral, considerando as políticas de saúde e os grupos prioritários por elas definidos.

O estágio ocorreu no período de janeiro a abril de 2022 em uma UBS do sertão pernambucano, onde foi possível conhecer e experienciar o trabalho da Enfermagem na APS, de forma a assimilar as possibilidades e as limitações da profissão nesse nível de atenção à saúde diante de um cenário de transformações. As UBSs são os locais preferenciais de lotação e atuação da ESF, que devem contar com organização e infraestrutura que viabilizem a garantia de acesso à população (BRASIL, 2015).

A UBS em questão dispõe de quatro equipes de ESF, compostas por um médico, uma enfermeira, técnicas de enfermagem e agentes comunitárias de saúde (ACS); e duas equipes de saúde bucal, a primeira atuando junto com as equipes de ESF 1 e 2, e a segunda, em conjunto com as equipes de ESF 3 e 4.

Quanto à estrutura física do serviço, há: a recepção; quatro consultórios de enfermagem; quatro consultórios médicos; dois consultórios odontológicos; uma sala de arquivo morto; um escovódromo infantil e outro adulto; o almoxarifado; a farmácia; duas salas de acolhimento, sendo uma destinada para triagem em geral e outra para triagem de síndromes gripais; a sala de marcação de consultas e exames; a sala da coordenação; a sala de vacinas; a sala de reunião; a sala do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF); a sala de curativos; a sala de coleta de exames laboratoriais; a sala de procedimentos; o expurgo; o Centro de Material e Esterilização (CME); a sala de rouparia; o Depósito de Material de Limpeza (DML); quatro banheiros (dois para funcionários e dois para usuários do serviço); e a copa. Como observado pela quantidade de salas, a UBS é bastante extensa e dispõe de uma gama de serviços.

Ainda que em um curto período, foi possível acompanhar e auxiliar o atendimento em: consultas de enfermagem agendadas ou de demanda espontânea; classificação de risco de demanda espontânea de urgência; e ações voltadas à Covid-19. Ademais, participou-se de atividades de educação em saúde das ESF, assim como foram promovidas pelas próprias discentes atividades semelhantes sobre temas diversos entre a equipe de Enfermagem. Além disso, também foram construídos o perfil epidemiológico e sociodemográfico do serviço, bem como um fluxograma dos serviços ofertados para auxiliar o trabalho da recepção do estabelecimento, caracterizando-se como produto do projeto de intervenção também realizado, conforme o que foi estabelecido pelo plano da disciplina.

Todas as ações desenvolvidas foram supervisionadas pela enfermeira preceptora da unidade e pelas demais enfermeiras, havendo ainda orientação de uma professora supervisora de estágio.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira fase do estágio foi constituída pelo período de adaptação. As estagiárias tiveram oportunidade, nas duas primeiras semanas, de conhecer a estrutura, os profissionais e a dinâmica de trabalho da unidade, através da articulação com o cronograma de enfermagem do serviço, de forma que ambas estivessem em turnos alternados acompanhando os profissionais em suas atividades de assistência e gerenciamento. Dessa forma, foi possível conhecer a área de abrangência da UBS, suas características sociodemográficas e sanitárias, como também o perfil patológico sazonal existente nos bairros de atendimento.

É válido ressaltar que o estágio ocorreu em um período no qual a UBS teve seu atendimento limitado devido à pandemia. Dentre essas atividades, classificadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) como essenciais, foram mantidas: recebimento de demandas de urgência, sendo estas relacionadas a síndromes gripais ou não; pré-natais; tratamento direcionado observado (TDO) de tuberculose e hanseníase; atendimento odontológico; e vacinação.

Sabia-se que as atividades de rotina da APS precisavam ser preservadas, no entanto, para que isso ocorresse era necessário que fosse realizado uma readaptação dos serviços ofertados, através, por exemplo, do empreendimento de teleconsultas por meio de tecnologias de informação e comunicação, como Whatsapp e contato telefônico (MEDINA, *et al.*, 2020). Todavia, é sabido que na maioria das unidades de APS do país há uma baixa disponibilidade de computadores e de acesso à internet, o que impossibilitou, em muitas

localidades, a continuidade das ações próprias da APS, havendo um maior direcionamento para ações voltadas à Covid-19 (CABRAL, *et al.* 2020).

Sendo assim, durante esse período, as atividades de acompanhamento de saúde da mulher e do homem, doenças crônicas (Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus), puericultura e visita domiciliar foram limitadas ao período final do estágio, quando a situação de Covid-19 e síndrome gripal da nova cepa da H3N2 foi amenizada em decorrência da maior adesão à vacinação (ANDRADE, 2022). Essa circunstância comprometeu a experiência das estagiárias, visto que limitou o número dos atendimentos e, por consequência, o aprendizado previsto pela disciplina para o período.

As atividades assistenciais de Enfermagem foram distribuídas seguindo o cronograma semanal das quatro equipes de ESF da UBS, variando de acordo com o dia da semana e o turno. Em relação às atividades gerenciais, estas eram realizadas em horários de trabalho onde não estivesse sendo realizados atendimentos.

Durante as semanas iniciais, as discentes estiveram em rodízio nas seguintes atividades: acolhimento e classificação de risco, atendimento de demanda espontânea no consultório, consulta de pré-natal e realização de curativos. Nas semanas finais, e após o início do cronograma de atendimento e retorno das atividades, o estágio se concentrou nas atividades citadas anteriormente, consulta de puericultura, coleta de exames citopatológicos, consulta de saúde da mulher, e visitas domiciliares. Ressalta-se que as atividades realizadas pelas estagiárias eram supervisionadas pela enfermeira da UBS que estivesse acompanhando-as naquele determinado turno.

O acolhimento e classificação de risco dos usuários de demanda espontânea, não relacionados a síndromes gripais, eram realizados somente pela equipe de enfermagem, sendo destinados dois turnos (manhã e tarde) para esse atendimento. Quanto ao acolhimento e classificação de risco referente a

síndromes gripais, seja por Covid-19 ou não, a unidade direcionava os usuários sintomáticos para um acolhimento específico denominado de “Acolhimento Respiratório”, isolado de outros setores do estabelecimento e gerenciado pela equipe médica com auxílio de técnicas de enfermagem.

De acordo com Engstrom *et al.* (2020), é necessário separar os fluxos de pessoas na UBS, estabelecendo espaços de acolhimento, espera e triagem para pessoas sintomáticas respiratórias em locais específicos, evitando-se aglomeração com outros usuários que não apresentam sintomas respiratórios.

No acolhimento e classificação de risco de demandas não respiratórias, as estagiárias puderam compreender a funcionalidade do sistema do E - SUS na Atenção Primária (e-SUS AP), iniciar o atendimento e colocar em prática a classificação de risco de atendimento do usuário. O sistema de registro do histórico de atendimento do paciente, constituído por atividades que são realizadas na unidade, iniciava na recepção, que encaminhava o usuário para o acolhimento onde eram realizadas as aferições dos sinais vitais pelo profissional técnico. A escuta das queixas era avaliada pelo profissional enfermeiro para realizar a classificação de risco e direcionar o paciente para o atendimento conforme a sua necessidade.

Neste atendimento foi identificado um número grande de interrupções realizadas pelos profissionais recepcionistas, devido a uma dificuldade de estabelecimento de um raciocínio sequencial dos serviços da unidade e falha de comunicação entre os profissionais. Além disso, havia uma dificuldade da população em compreender o fluxo de atendimento de acordo com a sua demanda, e existia uma procura constante da população fora da área de cobertura com demandas crônicas. A repetição desses acontecimentos concluía em um atendimento prolongado dos usuários e sobrecarga de profissionais, alertando para importância da escuta qualificada e acolhimento em todos os setores da unidade (BRASIL, 2013a). Logo, percebeu-se que isso seria um ponto

extremamente relevante para ser abordado na realização de um projeto de intervenção requisitado pela disciplina de estágio.

As manifestações patológicas mais recorrentes no acolhimento foram as gastroenterites e arboviroses, visto que o município estava em época chuvosa, além de mordeduras/arranhaduras de animais. Dessa forma, o atendimento à demanda espontânea no consultório foi marcado pela notificação e encaminhamentos para sorologia de suspeitas de arboviroses, notificações antirrábicas e orientações relativas aos cuidados em caso de gastroenterites.

Nesse período, em virtude do grande volume de paciente com sinais e sintomas sugestivos de Dengue, Zika e Chikungunya, as notificações ocorriam, ainda, na sala de acolhimento, bem como, as orientações acerca dos sinais relacionados às infecções virais, medicações, cuidados com a alimentação e ingestão hídrica, encaminhamento para exames laboratoriais, e o preenchimento da ficha de notificação (BRASIL, 2008). À medida que o número de casos foi diminuindo, esses atendimentos foram redirecionados para os consultórios médicos e de enfermagem, mantendo-se a rotina das orientações e realização da prova do laço.

As notificações relacionadas à profilaxia da raiva foram majoritariamente relacionadas ao contato com cães e felinos. Durante os atendimentos, os usuários eram orientados quanto à limpeza do local da mordedura/arranhadura; observação ao animal (quando possível); a realização da notificação e o encaminhamento de acordo com o tipo de exposição e as condições do animal agressor (BRASIL, 2009).

O atendimento às gastroenterites foi centrado no cuidado com a hidratação e alimentação; orientações sobre a duração dos sintomas e sinais de alerta indicativos de procura imediata a uma unidade de saúde (BRASIL, 2013a).

No que se refere às consultas de acompanhamento e início de pré-natal, as estagiárias realizaram o atendimento integral e acompanharam as diferentes

etapas de desenvolvimento da gestação buscando cumprir os 10 passos para um pré-natal de qualidade (BRASIL, 2012a). Portanto, foi possível avaliar a evolução gestacional relacionada aos hábitos de vida da genitora e comorbidades associadas; averiguar se o esquema básico de imunização para gestantes estava completo; verificar se a suplementação de ferro e ácido fólico estava instituída (caso não estivesse, prontamente seria instituída); e analisar exames trimestrais que foram realizados no intervalo das consultas (se porventura não tivessem sido realizados, eram seguidamente solicitados de acordo com o trimestre gestacional); realizar exame físico; e, quando necessário, era realizado o encaminhamento ao nutricionista, odontologistas e/ou pré-natal de alto risco.

De acordo com o trimestre, a gestante também foi orientada quanto a mudanças físicas comuns daquela etapa, a importância da amamentação exclusiva, a procura dos serviços de referência para o parto, de acordo com a indicação da evolução do pré-natal, sinais do trabalho de parto e cuidados posteriores ao recém-nascido (RN) (BRASIL, 2012a).

O pré-natal foi uma das atividades eleitas pela SMS como essencial e que não foi afetado quanto às sanções de atendimento impostos pela pandemia de Covid-19. Desse modo, durante o período de estágio foi possível acompanhar a evolução da gestação desde a primeira consulta — inclusive com a realização dos testes rápidos de Sífilis, Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Vírus da Hepatite C (HCV) e Antígeno de superfície do vírus da Hepatite B (HBsAg) na gestante e em alguns casos no parceiro — até consultas realizadas no puerpério com a presença do recém-nascido (RN), nas quais foi possível orientar sobre a amamentação e outros cuidados durante esse período.

Em contrapartida, as consultas de planejamento familiar não atenderam em sua totalidade aos objetivos propostos, visto que as atividades que foram acompanhadas permitiram somente o conhecimento dos anticoncepcionais

disponibilizados pelo SUS e sua administração, e acompanhar a consulta da equipe médica para inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU). Muitas usuárias procuravam a UBS apenas para renovação da receita do anticoncepcional e/ou por alguma queixa relacionada a sua saúde sexual e reprodutiva. Demonstrando uma fragilidade e uma necessidade de implementar ações que fortaleçam a participação e adesão da comunidade ao planejamento familiar.

Dessa forma, o profissional, muitas vezes, apresentava dificuldade em estabelecer uma comunicação que oferecesse entendimento e promovesse a saúde da mesma, visto que, o planejamento familiar, iniciado como uma estratégia de controle de natalidade para melhorar as condições socioeconômicas, nutricionais e de moradia, implica na autonomia de escolha dentro do contexto da faixa etária mais relevante na cobertura populacional da unidade (SILVA, *et al.*, 2019).

O cuidado à saúde da mulher também contemplou as atividades assistenciais voltadas ao rastreamento dos cânceres de mama e colo de útero, assim como capacitação de atualização sobre o tema entre enfermeiras e estagiários. Durante as consultas, independente da demanda, informava-se à usuária sobre a faixa etária de rastreio, a importância da sua realização e o dia de atendimento pelo profissional de sua área. A educação em saúde é importante aliada para detecção precoce do câncer. Além disso, a unidade também sofreu com o agravante de que, durante a pandemia, não houve uma procura por esse serviço e, após o retorno regular das atividades, conviveu-se com a ausência de material para a coleta.

Em vista disso, a coleta do exame citológico do colo uterino tornou-se um momento oportuno para conhecimento e atualização da saúde feminina das mulheres que compareceram ao preventivo (AMUD *et al.*, 2020). A consulta se iniciava com o preenchimento da ficha de rastreamento e uma breve explicação da parte prática da coleta. Nesse momento, também eram esclarecidas dúvidas

que surgissem, e as usuárias eram instruídas quanto às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e mudanças fisiológicas da flora vaginal, sendo realizadas orientações de promoção da saúde e prevenção; estímulo a realização do autoexame das mamas; e imunização. Assim, era promovida a adesão da população ao rastreamento da infecção pelo HPV e suas possíveis evoluções; além de alterações que podem ocorrer na mama (BRASIL, 2013b).

Quanto às atividades desenvolvidas na sala de vacina, estas eram focadas na imunização das doses iniciais e de reforço da Covid-19, desenvolvidas no turno matutino, este destinado apenas para vacinação contra Covid-19 em idosos e adultos, constituindo a maior demanda vacinal durante esse período. As estagiárias auxiliaram na atualização do cartão vacinal e registro dos usuários que tiveram doses administradas, como também participaram da consolidação dos dados (doses utilizadas e qualquer evento excepcional que tenha ocorrido nesse período) para envio à SMS, tendo em vista que há um acompanhamento especial para esse insumo (BRASIL, 2022).

Além das atividades descritas, foi realizado o acompanhamento de outros setores como: recepção, farmácia, sala de procedimentos, sala de curativos e almoxarifado. Alguns desses setores funcionavam com uma dinâmica própria. Na sala de procedimentos, a atuação da enfermagem se limitou à atividade gerencial de observação de condutas profissionais e manuseio de insumos. A experiência na sala de curativos foi um pouco mais abrangente, envolvendo a avaliação de feridas, a realização dos curativos dos mesmos e retirada de pontos (SOUSA, *et al.*, 2022). No entanto, foi observada a falta de materiais para a realização de curativos especiais, limitando o trabalho da equipe na limpeza e proteção da ferida.

Por fim, como segunda etapa do estágio, as discentes contribuíram com a UBS por meio de uma avaliação do perfil epidemiológico e sociodemográfico da área de abrangência e um projeto de intervenção. A avaliação das pessoas que compõem os bairros atendidos pela unidade e seus usuários é importante para realizar a interlocução entre a UBS e as comunidades, visto que cada território tem suas particularidades e elas refletem na procura pelo serviço (COLUSSI; PEREIRA, 2016).

Essa avaliação consistiu em uma análise dos dados colhidos, nos meses de janeiro e fevereiro de 2022 das microáreas de abrangência da UBS, realizada pelos ACSs, relacionados a indicadores epidemiológicos requeridos pela SMS, como número de nascidos vivos, de óbitos, de gestantes, de crianças menores de um ano vacinadas, de hipertensos e diabéticos, entre outros.

Embora essas ações tenham sido realizadas, elas não foram quantificadas conforme o que estabelece o Sistema de Informações de Saúde da Atenção Básica (SISAB), sendo assim, não são visualizadas nos sistemas oficiais. Também, observou-se que o período pandêmico e o novo modelo de financiamento da APS impactaram negativamente nos dados da unidade, visto que os indicadores do SISAB, que também são metas do Previner Brasil, estiveram em muitas ações específicas abaixo da média nacional, estadual e municipal, ou não foram computadas (HARZHEIM, *et al.*, 2022).

O projeto de intervenção foi elaborado a partir de situações visualizadas no acolhimento e identificadas na recepção da unidade. Dessa forma, foi planejado para capacitar os profissionais da UBS com quem o usuário tem o primeiro contato (recepcionistas e vigias) acerca do tema acolhimento, a fim de melhorar a prestação de serviços aos usuários da área de abrangência da unidade, assim como o fluxo de atendimento do estabelecimento.

No projeto supracitado, foi desenvolvido um fluxograma com as principais demandas da unidade e a orientação a ser dada a respeito delas, como também um fluxograma de classificação de risco em consonância com as diretrizes do Caderno de Atenção Básica n. 28 (BRASIL, 2013a). Enfatizou-se, durante essa atividade, a importância do acolhimento e, conseqüentemente, da escuta qualificada e da empatia. É nesse momento, portanto, que os usuários acabam por fornecer dados necessários para o seu direcionamento adequado ao serviço disponibilizado pelo estabelecimento (VILLANI; LIMA; SILVA; 2017).

O estágio supervisionado possibilita ao discente ampliar a relação teoria e prática nos desafios do cotidiano, conhecer suas áreas de atuação, desempenhar o trabalho em equipe, além de desenvolver habilidades e competências que serão cobradas pelo mercado de trabalho (EVANGELISTA; IVO, 2014; PASCOAL; SOUZA, 2021). Assim, todas as situações vivenciadas puderam ser avaliadas de forma crítica, proporcionando novos aprendizados e aprimoramentos através das atividades desenvolvidas, ressaltando a importância do estágio na formação acadêmica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se nesse estágio que a pandemia de Covid-19 e as patologias sazonais tiveram grande impacto na prestação de cuidados aos usuários da UBS, contexto dessa experiência. Tanto os atendimentos assistenciais como os de gerenciamento tiveram que sofrer adaptações para evitar a contaminação e o contágio do novo vírus. Por isso, a própria experiência do estágio também necessitou de ajustes.

Essa experiência transitória, apesar de inovadora, foi relevante para ressaltar a importância da biossegurança em serviços e atendimentos de menor complexidade, como os classificação de risco e clínicos da APS, além de demonstrar o quanto a adaptação é necessária para o trabalho em saúde.

O Estágio Curricular Supervisionado I, portanto, forneceu oportunidades de relacionar o aprendizado teórico com a vivência prática, além de desenvolver e aprimorar habilidades técnicas e humanas. Também foram percebidas as possibilidades e limitações da atuação da equipe de enfermagem na APS.

Quanto às possibilidades, percebeu-se que o trabalho multidisciplinar e interprofissional desempenhado pelo Enfermeiro propicia a sua autonomia, um entendimento mais amplo das necessidades de saúde dos usuários e um melhor gerenciamento da UBS. Na atuação gerencial do enfermeiro, destaca-se, principalmente, a gestão dos recursos humanos e materiais, que facilita o atendimento do usuário, e as ações de planejamento, as quais facilitam o atingimento de metas e propiciam o controle das atividades realizadas pela UBS.

Dentre as limitações, que também se constituíram como desafios para as próprias estudantes, pode-se citar a falta de recursos financeiros que impacta negativamente no cuidado ao usuário do serviço de saúde (como a situação de falta de materiais para realização de curativos), o novo modelo de financiamento/monitoramento da APS e a própria pandemia que, conforme descrito, limitou os atendimentos.

Um outro desafio também diz respeito ao trabalho em equipe, cujos obstáculos foram enfrentados não só por estudantes, mas também pelos próprios profissionais de saúde. A comunicação e a corresponsabilidade são habilidades fundamentais que precisam ser desenvolvidas por todos, para que haja efetividade nas ações realizadas em conjunto.

Assim, pode-se concluir que o estágio constitui uma etapa fundamental para formação profissional, proporciona reflexão crítica sobre as situações vivenciadas e favorece trocas de experiências entre acadêmicos e profissionais. Logo, além de promover mudanças significativas para o próprio estabelecimento concedente do estágio, prepara o estudante para o campo de trabalho, principalmente em um contexto desafiador como o da pandemia atual.

REFERÊNCIAS

AMUD, A. *et al.* Dificuldades vivenciadas pela mulher frente à coleta do exame citopatológico. **Research, Society and Development**: v. 9, n. 11, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10046> Acesso 18 abr. 2022.

ANDRADE, L. Secretaria Municipal de Saúde. Direção de Atenção Básica. **Cronograma de atendimento e retorno das atividades**. Petrolina: SMS, DAB, 2022.

ALVES, G. G. AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Ciência & Saúde Coletiva** [online]: v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KWBfzpcCq77fTcbYjHPRNbM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 17 abr. 2022.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001**. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cne-ces-n-3-de-7-de-novembro-de-2001-diretrizes-nacionais-curso-graduacao-enfermagem_6933.html . Acesso 16 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do

Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação no 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 nov. 2019, p. 97. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>. Acesso 16 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 22 Out. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.htm. Acesso 16 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19. **Plano Nacional da Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19.** ed. 12, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacinacao-contra-covid-19.pdf>. Acesso 18 abr. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea.** CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ministério da Saúde, n. 28, v. 1, 2013a. 56p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf. Acesso 17 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ministério da Saúde, n. 32, 2012a. 318 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_pre_natal.pdf. Acesso 18 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ministério da Saúde, n. 13, v. 2, 2013b. 19-107p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf. Acesso 18 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dengue, Esquistomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose**. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ministério da Saúde, n. 21, v. 2, 2008. 21p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cab_n21_vigilancia_saude_2ed_p1.pdf . Acesso 17 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Gestão da Atenção Básica**: características das unidades básicas de saúde [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 371p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/retratos_atencao_basica_gestao_a_tencao_n2_v1.pdf. Acesso 16 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b. 110 p. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso 13 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em saúde** : zoonoses. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ministério da Saúde, n. 22, 2009. 228 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad22.pdf. Acesso em 18 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)**: versão profissionais de saúde e gestores [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 83 p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps-versao-profissionais-saude-gestores-completa.pdf>. Acesso 16 abr. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 20 set. 1990. p.18055-18059. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso 16 abr. 2022.

CABRAL, E. R. M. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**: v. 3, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/87>. Acesso 18 abr. 2022.

COLUSSI, C. F. PEREIRA, K.G. **Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica** [Recurso eletrônico]. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC): Florianópolis, 2016 (Série – Formação para Atenção Básica). 86p. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO_LIVRO.pdf . Acesso em 18 abr. 2022

DOLNY, L. L. *et al.* Educação permanente em saúde (EPS) no processo de trabalho de equipes de saúde da família (ESF). **Revista Brasileira de Saúde** , v. 3, n. 1, pág. 15-38, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/5876>. Acesso 16 abr. 2022.

ENGSTROM, E. *et al.* **Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da Covid-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. 13 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41404>. Acesso 18 abr. 2022.

EVANGELISTA, D.L.; IVO, O. P. Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem: expectativas e desafios. **Revista Enfermagem Contemporânea**: v. 3, n. 2, p.123-130, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v3i2.391>. Acesso 10 mar. 2023.

HARZHEIM, E. *et al.* Atenção primária à saúde para o século XXI: primeiros resultados do novo modelo de financiamento. **Revista Ciência & Saúde Coletiva** [online]: v. 27, n. 02, pp. 609-617, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n2/609-617/#>. Acesso 13 abr. 2022.

MEDINA, M. G. *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cadernos de Saúde Pública** [online]: v. 36, n. 8, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n8/e00149720/pt/#>. Acesso 18 abr. 2022.

MUSSI, R. F. F. FLORES, F. F. ALMEIDA, C. B. Pressupostos para Elaboração de Relato de Experiência como conhecimento. **Revista Práxis Educacional**: v.

17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em:
<https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010/6134>. Acesso 16 abr. 2022.

PASCOAL, M. M.; SOUZA, V. A importância do estágio supervisionado na formação do profissional de enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação. São Paulo, v.7, n.6, p.536-553, 2021. Disponível em: doi.org/10.51891/rease.v7i6.1408. Acesso 10 mar. 2023.

PINHEIRO, G. E. W. AZAMBUJA, M. S. BONAMIGO, A. W. Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate** [online]: v. 42, n. 4, p. 187-197, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/fxDM8Km9jhC3wpz59nQZJxM/abstract/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso 17 abr. 2022.

SANTOS, D. S. MISHIMA, S. M. MERHY, E. E. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. **Revista Ciência & Saúde Coletiva** [online]: v. 23, n. 3, p. 861-870, 2018. Disponível em:
<https://www.scielosp.org/article/csc/2018.v23n3/861-870/#ModalArticles>. Acesso 17 abr. 2022.

SILVA, L. A. S. *et al.* Planejamento familiar: medida de promoção de saúde, uma revisão bibliográfica. **Revista extensão**, v. 3, n. 1, p. 151-161, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/1691>. Acesso 18 abr. 2022.

SOUSA, M. B. V. *et al.* Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 48, 2020. Disponível em:
<https://18.231.186.255/index.php/saude/article/view/3303>. Acesso em 18 abr. 2022.

VILLANI, R. A. G. LIMA, E. H. SILVA, M. S. Acolhimento da Atenção Primária à Saúde: uma Revisão dos Benefícios e Desafios. **Revista Veredas MPCT** [eletrônica]: Edição Especial, v. 10, n. 1, 2017. Disponível em:
<http://blog.devrybrasil.edu.br/ojs/index.php/veredas1/article/view/648/pdf>. Acesso 18 abr. 2020.

VEIGA, G. A. *et al.* Metodologia ativa no estágio supervisionado de enfermagem: inovação na atenção primária à saúde. **Revista Baiana de**



e-ISSN: 2177-8183

Enfermagem: Salvador, v. 34, 2020. Disponível em:
<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/34857>. Acesso 17
abr. 2022.