

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

Marcele Penteado de Oliveira

**IMPACTOS DA COVID-19 NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS USUÁRIOS
DE UMA UNIDADE DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Santa Maria, RS
2021

IMPACTOS DA COVID-19 NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trabalho de Conclusão apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde da Família.**

Orientadora:
Profa. Dra. Laís Mara Caetano da Silva

Santa Maria, RS.
2021

Marcele Penteado de Oliveira

**IMPACTOS DA COVID-19 NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS USUÁRIOS
DE UMA UNIDADE DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde da Família.**

Aprovado em 19 de março de 2021:

Laís Mara Caetano da Silva, Dra. (UFSM)
(Orientadora)

Mariana Oriques Bittencourt, Esp. SMS-SM
(Avaliador titular)

Maria Denise Schmidt, Dra. (UFSM)
(Avaliador titular)

Santa Maria, RS
2021

RESUMO

IMPACTOS DA COVID-19 NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autora: Marcele Penteadó de Oliveira

Orientadora: Prof^ª Dra. Laís Mara Caetano da Silva

Introdução: As Estratégias de Saúde da Família vêm como forma de estruturar os processos de trabalho na Atenção Primária à Saúde, buscando trazer respostas às necessidades dos usuários. Salienta-se o papel fundamental do enfermeiro na qualificação das ações do Sistema Único de Saúde e nas funções desempenhadas pelas Estratégias de Saúde da Família. A pandemia de COVID-19 tornou-se um desafio mundial para a ciência e para a sociedade. Houve a necessidade de priorizar, em toda a Rede de Atenção à Saúde, ações de enfrentamento e prevenção da disseminação do vírus. **Objetivo:** Discorrer sobre os impactos causados pela pandemia na prática assistencial de enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, que buscará discorrer acerca dos impactos causados pela COVID-19 na assistência de enfermagem e suas repercussões na prática de uma residente enfermeira. **Resultados e discussão:** Observou-se que os resultados descritos no relato corroboram com os achados científicos, sendo possível evidenciar a necessidade de readequar as práticas profissionais nos diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde. **Considerações finais:** O presente relato contribui na socialização dos eventos ocorridos devido a pandemia da COVID-19, no contexto da Atenção Primária à Saúde, evidenciando os desafios e as conquistas inerentes a esse processo, os quais reforçam a importância do trabalho do enfermeiro nesse ponto da Rede de Atenção à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; COVID-19; Enfermagem.

ABSTRACT

COVID-19'S IMPACTS ON NURSING CARE FOR USERS OF A HEALTH UNIT: EXPERIENCE REPORT

Autora: Marcele Penteado de Oliveira

Orientadora: Prof^a Dra. Laís Mara Caetano da Silva

Introduction: The Family Health Strategies comes as a way to structure the work processes in Primary Care, seeking to bring answers to the needs of users. It emphasizes the fundamental role of nurses in the qualification of SUS actions and in the functions performed by the Family Health Strategies. The COVID-19 pandemic has become a worldwide challenge for science and society. There was a need to prioritize, throughout the Health Care Network, actions to confront and prevent the spread of the virus. **Objective:** To discuss the impacts caused by the pandemic on nursing care practice in the context of Primary Health Care. **Method:** This is an experience report type study, which will seek to discuss the impacts caused by COVID-19 on nursing care and its repercussions on the practice of a professional. **Results and discussion:** It was observed that the results described in the report corroborate the scientific findings, making it possible to highlight the need to readjust professional practices in different points of the Health Care Network. **Final considerations:** This report contributes to the socialization of events that occurred due to the COVID-19 pandemic, in the context of Primary Health Care, highlighting the challenges and achievements inherent to this process, which reinforce the importance of the nurse's work at this point in the Health Care Network.

Keywords: Primary Health Care; COVID-19; Nursing.

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESF	Estratégia Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
UBS	Unidades Básicas de Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RS	Rio Grande do Sul
SM	Santa Maria
SUS	Sistema Único de Saúde
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria

SUMÁRIO

1	4
2	6
3	8
3.1	8
3.2	9
4	12
5	16
6	17

APRESENTAÇÃO

No ano de 2011, aos 17 anos, ingressei na faculdade de Enfermagem, havia decidido há muito tempo percorrer este caminho. Em dezembro de 2014 coleí grau concretizando um antigo sonho. Durante a graduação houve a construção de grande valorização e interesse ao Sistema Único de Saúde (SUS), e particularmente pela especialidade de obstetrícia. No ano de 2015, ingressei na Residência em Enfermagem Obstétrica, o qual foi um período transformador e extremamente enriquecedor. Ainda no primeiro ano da residência, a vivência de Atenção Básica (AB) despertou o desejo de aprofundar conhecimentos e práticas nesse cenário. Foi nesse momento que vivi e me reconheci como profissional e defensora do SUS. Ao término da residência, realizei uma pós-graduação EAD em Saúde Pública, a qual foi concluída em 2017. Porém, a vontade de contribuir e lutar pelo SUS e o desejo de viver o multidisciplinar e o interdisciplinar me direcionaram ao ingresso na Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, o qual ocorreu no ano de 2019.

Nesse contexto, as ações e práticas vividas nos dois anos de residência, firmaram a suma importância dos serviços prestados pelo SUS à população e a necessidade de sermos defensores do fortalecimento de suas ações. O desejo em discorrer sobre esta temática partiu das práticas cotidianas inerentes ao profissional enfermeiro. Ainda, a partir da vivência de linha de frente no enfrentamento ao COVID-19, trago o SUS como pilar principal para o combate da pandemia no país. Toda a experiência nestes dois anos de aprofundamento de conhecimentos trouxe a afirmação do desejo de, futuramente, permanecer no âmbito da AB.

1 INTRODUÇÃO

A saúde é um direito social básico à cidadania dos brasileiros, sendo dever do estado garantir, a partir de políticas sociais e econômicas, acesso universal e igualitário às ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Assim, podemos denominar um país como “desenvolvido” se sua população for saudável, fato que depende da estruturação, organização, bem como do funcionamento do sistema de saúde vigente e das condições gerais de vida dos indivíduos (BRASIL, 1988; BRASIL, 2008).

A instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 1988, que é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, marca uma conquista histórica da sociedade brasileira, pois a criação deste sistema tem como propósito a justiça social e a superação de desigualdades na assistência integral à saúde das pessoas, propiciando gratuidade e acesso às necessidades dos usuários (BRASIL, 2002; BRASIL, 2011).

A Atenção Básica (AB) configura-se pela representação da porta de entrada dos usuários ao SUS e aos serviços de saúde que compõem a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Dessa forma, necessita ser desenvolvida no mais alto grau de descentralização e capilaridade, sendo indispensável que esta seja orientada a partir dos princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 2012).

As Estratégias de Saúde da Família (ESF) vem como forma de materializar, estruturar e guiar os processos de trabalho na Atenção Básica, buscando, por meio de ações interdisciplinares, trazer respostas às necessidades dos usuários do território adstrito. Nesse contexto, o trabalho em equipe é visto como fator imprescindível para resultar em alterações dos padrões de saúde pautados no modelo hegemônico em saúde, sendo necessária a troca de conhecimentos e experiências entre os profissionais de diferentes núcleos da saúde (FIGUEIREDO, 2014).

Assim sendo, salienta-se o papel fundamental do enfermeiro na qualificação das ações do SUS e na potencialização das funções desempenhadas pelas ESF nos territórios, tendo em vista as diversas competências atribuídas a estes profissionais, dentre elas questões assistenciais e gerenciais do cuidado e das unidades de saúde.

Nessa perspectiva, para o pleno desempenho do SUS, faz-se indispensável a atuação de profissionais capacitados na Atenção Primária à Saúde (APS). Dessarte, como forma de aprofundar conhecimentos, existem programas de residências multiprofissionais no país que compactuam com o intuito de especializar profissionais. Assim, a residência em enfermagem caracteriza-se como um programa de habilitação do enfermeiro, por meio da articulação entre

conhecimento e ação, no contexto da organização e funcionamento do SUS (BRASIL, 2005).

Como é sabido, os primeiros casos do novo coronavírus (Sars-CoV-2) foram registrados na cidade de Wuhan, na China, em dezembro do ano de 2019. Posteriormente, outros países identificaram casos da COVID-19, incluindo o Brasil, que registrou a primeira morte no mês de março de 2020. Neste mesmo mês, o estado do Rio Grande do Sul (RS) também registrou o primeiro óbito ocasionado pelo vírus, assim como foram registrados os primeiros casos confirmados no município de Santa Maria (SM) - RS.

A pandemia de COVID-19 tornou-se um desafio mundial para a ciência e para a sociedade, o vírus exige rápidas respostas e em consequência demandou reorganizações nos sistemas de saúde (MEDINA *et. al*, 2020). Neste sentido, houve a necessidade de priorizar, em toda a RAS, ações de enfrentamento ao COVID-19 e na prevenção da disseminação do vírus na população. No âmbito das ESF, a assistência aos usuários prevê a promoção, prevenção e recuperação da saúde, visando também o cuidado longitudinal. Sendo assim, as ações devem abranger tanto questões emergenciais quanto as condições crônicas.

Tendo em vista as abruptas mudanças ocasionadas pela COVID-19 na atenção à saúde dos usuários e a necessidade de readequação do trabalho desenvolvido pelos profissionais na prestação de cuidados à população, o presente relato tem como objetivo discorrer sobre os impactos causados pela pandemia na atenção à saúde das pessoas atendidas no contexto da APS, segundo a perspectiva de uma residente do Programa de Residência Multiprofissional - ênfase Atenção Básica, do núcleo da enfermagem.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, que buscará discorrer acerca dos impactos causados pela COVID-19 na assistência de enfermagem e suas repercussões na prática de uma profissional pertencente ao Programa de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

O relato de experiência propicia ao autor expor experiências, bem-sucedidas ou não, acerca de realidades vividas, trazendo contribuições e reflexões, fomentando discussões, propiciando trocas e a possibilidade de adotar ou melhorar novos métodos na atenção à saúde dos usuários (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2018).

A unidade cenário do presente relato foi inaugurada no ano de 2016 e homologada como ESF no ano de 2020. Localiza-se na região leste do município de SM, o qual encontra-se na região central do estado do RS, com população estimada para o ano de 2020 de 283.677 habitantes (IBGE, 2020), fazendo parte e se constituindo como sede da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). A cidade dispõe de 21 equipes de ESF e 19 Unidades Básicas de Saúde (UBS), as quais realizam ações de promoção e prevenção à saúde, incluindo atividades inerentes ao exercício profissional do enfermeiro (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA, 2018). Até o ano de 2018, estimava-se que a cobertura de atenção básica era de pouco mais de ¼ de sua população total (FARIA, 2018).

Os usuários pertencentes ao território que se apresenta como área de abrangência do serviço em tela e que são por ele atendidos são de procedência urbana e têm alta vulnerabilidade social e econômica. São observadas várias questões que afetam diretamente os condicionantes e determinantes de saúde dos indivíduos, tais como: desemprego, renda, alimentação, presença dos mais diversos tipos de violências, acúmulo de lixo, poucos espaços direcionados ao lazer, dentre outros.

No momento, a composição do quadro de profissionais fixos da unidade dá-se da seguinte forma: duas equipes de saúde (29 e 30), constituídas por duas enfermeiras especialistas em saúde da família, duas técnicas de enfermagem, dois médicos (um especialista em família e comunidade e um residente de medicina da família), quatro Agentes Comunitários de Saúde (ACS), uma dentista, uma auxiliar de consultório dentário, uma recepcionista e uma auxiliar de serviços gerais, sendo que as duas últimas são vinculadas a uma empresa terceirizada. Além da equipe fixa, a unidade de saúde tem vinculação com programas de pós-graduação: Residentes do Programa Multiprofissional da UFSM (Ênfase em Saúde da Família e Saúde Mental), pertencentes aos núcleos de: Enfermagem, Nutrição,

Odontologia, Educação Física, Terapia Ocupacional, Psicologia e Serviço social, e graduação: acadêmicos de instituições pública e privadas, dos núcleos de: Enfermagem, Psicologia, Medicina e Terapia Ocupacional, além de estudantes do curso Técnico em Enfermagem. Ainda, no ano de 2020, foi acrescido o serviço da Farmácia Distrital para dispensação de medicações aos usuários da região centro-leste, visando a descentralização do atendimento, portanto, o serviço conta, ainda, com um profissional farmacêutico.

No que corresponde a estrutura física do local, a unidade dispõe de nove consultórios (oito para consultas em geral e um para acolhimento), um consultório odontológico, uma sala para farmácia, uma sala de procedimentos, uma sala de vacinas, uma sala de curativos, um almoxarifado, uma sala para pertences de funcionários, uma sala de reuniões, uma cozinha, uma sala para materiais de serviços gerais, quatro banheiros para o público geral e dois exclusivos para funcionários. Ainda, possui amplo espaço de espera, incluindo o local da instalação da recepção. Ressalta-se que toda a estrutura é de uso comum entre as duas equipes que compõem o serviço.

As atividades assistenciais ocorrem de forma integrada e individual, sendo desempenhadas pelos diferentes núcleos, a depender das necessidades apresentadas pelos usuários. Dessa forma, os procedimentos e as consultas de enfermagem (planejamento reprodutivo, pré-natal, puericultura e outras), realizados pelo núcleo de enfermagem foram prestados em conformidade com as normativas e orientações municipais, respeitando todas as orientações e cuidados referentes ao combate à COVID-19.

Para fomentar as discussões, utilizou-se da busca de artigos científicos na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), assim como foram utilizados documentos, normativas, leis e outros materiais referentes ao tema abordado.

3 RELATO DE CASO

3.1 Ações desenvolvidas no período prévio ao advento da COVID-19

Ao iniciar a residência em março de 2019, ingressei na Unidade Básica de Saúde para desempenhar as atividades práticas inerentes ao residente enfermeiro no contexto multi e interdisciplinar. Vários processos de trabalho da equipe já haviam sido planejados e estruturados previamente, contemplando questões intrínsecas aos atendimentos ofertados de forma geral e às características do território e da população que nele vivia.

A unidade de saúde havia sido escolhida como campo de atuação dos residentes há pouco tempo, houve importante receptividade dos profissionais da ESF, os quais mostraram-se disponíveis e interessados na contribuição da residência para com o serviço, por meio do apoio na reestruturação, fortalecimento e aprimoramento das ações desempenhadas, tendo como premissa a multi e a interdisciplinaridade.

Por compreender a ESF como porta principal de entrada do SUS, a unidade de saúde atende também a demanda espontânea. Os usuários que se enquadravam nesse tipo de demanda eram encaminhados ao acolhimento, momento no qual os profissionais de diferentes campos da saúde realizavam escuta ativa e atenta frente às necessidades por eles levantadas e, posteriormente, realizava o manejo da situação e encaminhamento mais adequado para solucionar a demanda recebida.

A rotina da unidade era composta por atendimentos uniprofissionais e multiprofissionais, respeitando as necessidades e particularidades de cada um. Assim, eram ofertados serviços de rotina de uma unidade de saúde, tais como: consultas em geral, vacinas, procedimentos, visitas domiciliares, demais práticas no território, dentre outros. Além disso, os profissionais promoviam grupos de convivência de mulheres, artesanato, atividade física, saúde mental, gestantes e crianças. Ainda, realizavam atividades vinculadas ao Programa Saúde na Escola (PSE) e demais intervenções que se fizessem necessárias, podendo essas atividades serem realizadas em parceria com outra unidade de saúde ou somente pelo serviço que se apresenta como cenário do presente relato.

O planejamento e a execução das ações eram realizados em reuniões de equipe, que ocorriam semanalmente, e tinham como ponto de partida o perfil epidemiológico dos usuários que residiam na área de abrangência da unidade, visando à promoção e prevenção de doenças e agravos, da mesma forma que buscava propiciar a eles o empoderamento e autocuidado por meio da educação popular em saúde.

Os enfermeiros pertencentes às equipes e residentes de enfermagem, desempenhavam

funções gerenciais, assistenciais e educativas no cotidiano da unidade. Assim sendo, realizavam ações privativas do enfermeiro, como: consultas de enfermagem (pré-natal, pré-natal do parceiro, puericultura e planejamento reprodutivo), e atividades compartilhadas com demais classes e núcleos, como: consultas e interconsultas multiprofissionais, planejamento e participação nos grupos, visitas domiciliares, Planos Terapêuticos Singulares (PTS), eventos alusivos a diferentes temáticas relacionadas à saúde (setembro amarelo, outubro rosa, dia das crianças, dezembro vermelho, dentre outros) e demais atividades pertinentes à população que reside no território.

A seguir, será apresentado o relato acerca das repercussões causadas pela pandemia relacionada à COVID-19 e o modo como essa nova condição impactou no cotidiano do serviço.

3.2 Repercussões da pandemia causada pela COVID-19 nas ações de enfermagem e seus impactos no cotidiano

O primeiro impacto causado pela COVID-19, observado nos profissionais da unidade, foi a preocupação quanto à disseminação, incidência e letalidade do vírus. Da mesma forma, questões relacionadas ao medo do enfrentamento ao desconhecido, aos riscos de contaminação e das incertezas relacionadas ao tratamento da doença. Assim sendo, foi preciso buscar apoio técnico e emocional entre os componentes da equipe e aderir às orientações dispostas nos protocolos.

Após a apropriação da equipe quanto às formas de contenção e diagnóstico do vírus, houve grande mobilização para repassar aos usuários as medidas preventivas de transmissão. Foram elaborados informativos, os quais foram distribuídos no território e divulgados nas redes sociais, disponibilização de informações via contato telefônico, realização de ações de educação popular em saúde nos locais de espera da unidade, dentre outros. Constatou-se que, inicialmente, grande parte da população apresentava preocupação e interesse em realizar os cuidados conforme as orientações recebidas.

Os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) já eram utilizados durante os procedimentos de uso indispensável. Entretanto, o uso permanente da paramentação completa para proteção foi um processo intenso de adaptação para os profissionais da saúde. Quanto aos usuários, compreendendo a situação de alta vulnerabilidade do território, muitos deles apresentaram dificuldades em aderir ao uso de máscaras em decorrência de questões sociais, culturais e econômicas.

Por conseguinte, observadas as orientações de isolamento e distanciamento social, foi preciso replanejar o processo de trabalho das equipes, a fim de manejar o fluxo da unidade, evitando a exposição indevida de usuários. Assim, as reuniões de equipe passaram a ocorrer em plataformas online e as consultas e demais atendimentos precisaram ser reorganizados conforme o quantitativo e público prioritário, observando as orientações advindas do setor responsável pela atenção primária do município. O acolhimento à demanda espontânea da unidade foi mantido, sendo realizada a divisão da estrutura do serviço segundo local nos quais os casos suspeitos e sintomáticos de COVID-19 eram encaminhados ao isolamento e os demais usuários seguiam com o atendimento sendo realizado com as adaptações anteriormente citadas, mas de forma mais próxima ao habitual. Além disso, foi preciso destinar profissionais ao acolhimento, atendimento e manejo dos casos em isolamento na unidade, diminuindo assim o tempo de agenda destes componentes da equipe.

Além disso, houve reordenamento na disposição das salas de atendimento para direcionar os usuários sintomáticos de COVID-19 a espaços específicos, impedindo o trânsito destes nas demais áreas comuns, evitando o encontro entre pessoas sintomáticas e não sintomáticas. Na recepção, que passou a ser localizada na porta de entrada do serviço, destinou-se um profissional da saúde para prestar suporte ao setor, sendo de responsabilidade deste aferir a temperatura dos usuários, verificar o uso correto da máscara e higienizar as mãos destes e, posteriormente, encaminhá-los ao atendimento. Ademais, modificou-se a disposição dos locais de espera, com o intuito de garantir o distanciamento recomendado entre as pessoas.

Como discorrido anteriormente, as ações inicialmente voltaram-se ao combate e a vigilância de casos da COVID-19, assim como na assistência a estes casos. Para tanto, a fim de colaborar com a redução da transmissão local do vírus, foi inevitável suspender as atividades dos grupos de convivência da unidade, da mesma forma, houve o enfraquecimento das ações do PSE em decorrência da suspensão das aulas presenciais, além de ter ocorrido um impacto com a interrupção das visitas domiciliares.

Entretanto, no decorrer do período pandêmico, emergiram preocupações em relação aos impactos das ações descontinuadas na saúde dos usuários a médio e longo prazo. Em vistas a relevância de tais práticas, buscou-se meios de possibilitar a retomada de algumas delas, primando sempre pela segurança dos usuários e profissionais. Assim, gradativamente, retornou-se às visitas peridomiciliares e domiciliares, aos grupos de atividades físicas em espaço aberto e com quantitativo menor de usuários, ao desenvolvimento de informativos, de

forma conjunta à escola, voltados aos escolares do território e seus familiares.

Ainda, com o decorrer do tempo, observou-se o agravamento da situação epidemiológica municipal e a queda do alcance nos indicadores de saúde. Para tanto, deve-se ter a compreensão acerca das dificuldades e limitações enfrentadas por equipes de saúde para contemplar a grande demanda referente a COVID-19 e em outras diversas questões assistenciais, sobremaneira acentuadas pela pandemia. Ressalta-se também, que o crescente número de casos de infecção pelo novo coronavírus e a piora em outras questões sociais e de saúde, são fortemente influenciadas pela adesão da população às medidas de contenção do vírus.

A prática da enfermagem, assim como as práticas desenvolvidas pelos demais núcleos profissionais, foi essencial para o processo de remodelamento e execução das práticas, que tinham o intuito de garantir o acesso ao cuidado. Desde o início da pandemia, mantiveram-se os atendimentos elencados como prioritários, adaptados à realidade local, e colaborou-se com a produção de saúde, mesmo com as inúmeras adversidades impostas pelo momento nunca vivenciado.

Do mesmo modo, com o decorrer dos meses, a crescente demanda por consultas de enfermagem demonstrou o quão potente é a oferta dos serviços deste núcleo para a população. O cuidado foi pautado nas necessidades individuais e coletivas dos usuários e do território, buscando propiciar soluções oportunas às necessidades apresentadas, a partir de condutas com embasamento científico e pautadas pela Política Nacional de Humanização (PNH). Ainda, atrelado a atenção à saúde da população, salienta-se a capacidade do enfermeiro em desempenhar as ações de gerenciamento da unidade e da equipe, com a finalidade de garantir a continuidade, qualidade e segurança dos serviços ofertados.

Assim sendo, a presença destes profissionais na linha de frente é de suma importância para colaborar com o enfrentamento à pandemia e às demais questões inerentes à saúde dos usuários do território.

No próximo tópico, o relato apresentado será confrontado com a literatura relacionada a temática, com o intuito de refletir sobre a experiência vivenciada.

4 DISCUSSÃO

O campo da APS exige do enfermeiro vasto conhecimento para desempenhar com êxito suas funções. Desse modo, salienta-se o domínio de habilidades, tais como: planejamento e gerenciamento do processo de trabalho, comunicação, conhecimento técnico científico acerca dos usuários com demandas crônicas, dermatológicas, infectocontagiosas, relacionadas à saúde mental, ao período gravídico, entre outros. Ainda, nesse âmbito, o enfermeiro constitui-se como um importante componente da equipe para promover mudanças na atenção à saúde dos usuários no SUS (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018). Com os impactos gerados na Rede de Atenção à Saúde (RAS), é essencial destacar o protagonismo da equipe de enfermagem na reorganização do modelo assistencial, assim como nas ações de combate e enfrentamento a COVID-19.

No contexto da pandemia, pode-se elencar como desafios da APS questões referentes a: vigilância epidemiológica territorial, oportunizando a identificação precoce dos casos de COVID-19, realização de encaminhamentos necessários e seu monitoramento; oferta de atenção integral à saúde dos usuários, assegurando o acesso universal aos serviços de saúde; consolidação das redes de cuidado; reorganização do processo de trabalho; organização do teleapoio por meio de grupos de aplicativos, objetivando a redução de atendimentos presenciais e manutenção de vínculo com a população; capacitação e qualificação dos profissionais que prestam atendimentos, dentre outros (FONSECA; FORNARI; LOURENÇO, 2020).

Durante o período pandêmico, faz-se necessário manter as ações rotineiramente ofertadas pela APS, em vistas ao prognóstico de longa permanência do novo coronavírus na sociedade, exigindo de fato a readaptação e inserção de novas medidas ao processo de trabalho das equipes, garantindo que a APS desempenhe sua função na sociedade, minimizando o risco de acentuar as exclusões de acesso e desigualdades sociais (MEDINA *et al.*, 2020)

Assim sendo, o enfermeiro deve atuar em anuência com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), considerando como atribuições a atenção à saúde dos indivíduos, inclusive no domicílio e demais locais comunitários; a realização e supervisão do acolhimento; as atividades em grupo; as consultas de enfermagem e as demais atribuições em conformidade com a lei do exercício profissional (BRASIL, 2017).

Segundo a lei nº 7.498 de 1986, que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem, a consulta de enfermagem é tida como atribuição privativa do enfermeiro

(BRASIL, 1986). Essa ferramenta viabiliza a prática clínica baseada em evidências e guiada pelo princípio da integralidade, oportunizando a melhoria da atenção aos usuários (KAHL *et al.*, 2018). Com o cenário da COVID-19, emergiram questões relacionadas à necessidade de reorganização dos atendimentos clínicos de enfermagem para garantir o acesso às consultas e solucionar demandas.

Inicialmente, grande parte das unidades de saúde apresentaram queda nos atendimentos às condições crônicas de saúde dos usuários (SÃO PAULO, 2020), sendo que essa realidade, também foi percebida na unidade em questão. Acredita-se que tal fato esteja atrelado a diversos aspectos, como: receio de contaminação pelo vírus, dúvidas em relação a suspensão das atividades, orientações de isolamento social, dentre outros. Todavia, no decorrer do ano de 2020, observou-se um aumento gradativo dos atendimentos prestados pelos profissionais de saúde. Da mesma maneira, houve um aumento no quantitativo e na procura por consultas de enfermagem, demonstrando que o profissional enfermeiro vem sendo considerado e requisitado para contribuir com os aspectos clínicos e com a integralidade da atenção à saúde.

Conforme discorrido anteriormente, além das ações voltadas ao controle dos casos de infecção pelo novo coronavírus, com o intuito de prestar o cuidado integral à população, houve a necessidade de sistematizar os novos tipos de demandas, além das agudas, crônicas e rotineiras (FERREIRA *et al.*, 2020). Com a finalidade de manter os serviços disponibilizados previamente, a equipe de enfermagem da unidade de saúde preservou os diversos tipos de procedimentos ofertados, dentre eles: realização do teste do pezinho, administração e dispensação de anticoncepcionais, realização de curativos, acompanhamento de níveis pressóricos e de níveis glicêmicos de usuários com condições crônicas, sondagens, testagens rápidas para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e gravidez, entre outros. A prestação desses serviços tem como propósito garantir ações de promoção e proteção da saúde e a prevenção de doenças e agravos.

Nessa oportunidade, destaca-se que todos os pontos da RAS devem oferecer escuta ativa e qualificada aos usuários em relação às suas demandas. Nos serviços de saúde, denominam-se como demanda espontânea aqueles usuários que procuram atendimento devido a questões agudas ou por necessidades de saúde não atendidas anteriormente (PAULINO, 2014).

Na atualidade, o acolhimento subdivide-se em usuários com queixas de síndrome gripal e os demais, com situações agudas ou alguma outra necessidade de saúde. Todos os

usuários devem passar pela escuta qualificada. Quanto aos indivíduos com suspeita de COVID-19, precisa-se atentar à identificação e avaliação de sinais e sintomas, à classificação da gravidade e urgência dos casos, aos encaminhamentos necessários, à realização da notificação compulsória e às orientações conforme a realidade de cada quadro (SÃO PAULO, 2020). Para os demais casos de demanda espontânea de usuários assintomáticos, o acolhimento pode ocorrer em qualquer ambiente da unidade de saúde, desde que seja garantida a privacidade e segurança dos usuários.

Para tanto, é importante que as demandas trazidas sejam acolhidas e problematizadas em conjunto, reconhecendo como legítima a necessidade de saúde apresentada (BRASIL, 2013). Desse modo, o acolhimento deve ser um espaço de fala para o usuário, no qual o profissional realiza a escuta atentamente, observando aspectos objetivos e subjetivos, tentando compreender o contexto geral das situações ocorridas neste ambiente. Na unidade cenário do presente relato, o enfermeiro é fundamental no processo de acolhimento, pois além de realizar a escuta ativa dos usuários é visto, pelos demais núcleos, como referência para guiar os encaminhamentos e condutas decorrentes das escutas efetuadas por outros profissionais. Ainda, cabe ressaltar, o conhecimento da equipe de saúde sobre as diversas questões de vulnerabilidades sociais e econômicas enfrentadas pelos usuários, as quais agravaram-se em decorrência da pandemia. No decorrer do ano de 2020, pôde se observar, por meio dos atendimentos, o aumento da ocorrência de casos dos diversos tipos de violência, de saúde mental (depressão, crises de ansiedade e pânico, alteração do padrão do sono, ideação suicida e outros), a descontinuidade do tratamento das condições crônicas e diminuição do autocuidado.

A partir das vivências cotidianas, foi possível identificar questões emergentes que afetam diretamente a integralidade da saúde dos usuários, sendo necessário intensificar as ações de vigilância em saúde e educação popular. Nesse sentido, a importância de reconhecer como legítimos os saberes populares, assim como compartilhar a construção de conhecimentos são fundamentais para o enfrentamento da COVID-19 e das demais questões de saúde (PASSOS *et al.*, 2020). O fato de empoderar os usuários por meio da educação em saúde com informações pertinentes ao contexto vivido, faz com que estes tornem-se agentes promotores de saúde na comunidade em que estão inseridos, favorecendo a propagação do conhecimento e a execução das práticas recomendadas.

Destaca-se que a disseminação do vírus ocorre rapidamente, em decorrência do alto poder de contaminação e a maneira mais eficaz de prevenção do contágio é por meio das

medidas de contenção associadas ao uso dos EPIs (SUDO *et al.*, 2020). Dentre eles, destaca-se o uso da máscara facial, considerando tal ação como um compromisso social, que objetiva diminuir os impactos causados pela pandemia na sociedade. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) há evidências sobre a eficácia do uso de máscaras com intuito de reduzir a infecção pelo SARS-CoV-2, limitando a transmissão do vírus (BELÉM, 2020).

Assim como em todos os espaços que compõem a sociedade, a intensificação dos cuidados referentes à biossegurança também precisam ocorrer nos serviços de saúde, os quais devem dispor de EPI em quantidade suficiente para preservar as ações realizadas (FERREIRA *et al.*, 2020). Sabe-se que a contaminação dos profissionais implica diretamente na integralidade da atenção à saúde dos usuários, resultando na diminuição do quantitativo de pessoal disponível e, conseqüentemente, na oferta de serviços. Inicialmente, na unidade referida, dada a grande preocupação quanto à possibilidade de difícil acesso e escassez dos EPI, foram recebidas doações de máscaras artesanais de pano, as quais destinaram-se aos funcionários e usuários. No entanto, observado a eficácia limitada das máscaras de pano no combate à contaminação com o vírus, principalmente quando utilizada por profissionais de saúde nos serviços, foi necessário alterar a forma de proteção referente à máscara facial, fazendo uso de equipamentos de maior eficácia e qualidade. Da mesma forma, desde as orientações iniciais, houve adesão imediata às recomendações de uso dos EPI, assim como às demais orientações de prevenção da contaminação, podendo observar os efeitos por meio do baixo número de profissionais afastados como casos confirmados do novo coronavírus.

Independente do cenário em que esteja inserido, o enfermeiro realiza diversas ações de cunho administrativo, gerencial, científico, educativo e assistencial, ainda, atua respeitando o compromisso ético firmado com os usuários e com a equipe de trabalho. No entanto, a clínica ampliada e as diversas atribuições dos enfermeiros na APS, tem como propósito complementar e qualificar as ações e não substituir a função de outros profissionais (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2018). Sendo assim, o enfermeiro já transpôs a característica de ser uma profissão tecnicista. Na atualidade, principalmente em meio a pandemia, os profissionais têm demonstrado autonomia e exercício da enfermagem como ciência, capaz de contribuir para o alcance de desfechos favoráveis na atenção à saúde das pessoas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O advento da pandemia causada pela covid-19 resultou em um desafio para toda a RAS e os núcleos profissionais que a compõem, especialmente para a enfermagem, profissão reconhecida por possuir um papel agregador dos diferentes componentes das equipes de saúde.

O presente relato evidenciou diversos aspectos vivenciados pela residente na APS, que permeavam desde o medo da equipe e da população atendida, a necessidade de readequação do serviço (estrutural e de processo de trabalho), ao uso contínuo de EPIs pela equipe e de máscara pelos usuários, as dificuldades em garantir a adesão às práticas de contenção da disseminação da COVID-19, o impacto do fechamento das escolas no cotidiano de crianças e adolescentes, o fortalecimento das dificuldades socioeconômicas, até os impactos dessa experiência inesperada na condição de saúde dos usuários que procuram por atendimento.

Destaca-se que, por estar inserida no território vivo, a APS se reveste de importância nesse momento de enfrentamento à pandemia, que vem causando impactos em diferentes esferas da sociedade. É notória a necessidade de investimento e de fortalecimento desse ponto da RAS, com o intuito de que sejam ofertadas ações que impactem na propagação da doença e ocorram menos hospitalizações em decorrência das complicações causadas pela COVID-19. Ainda, salienta-se quanto o potente trabalho da APS na vigilância e educação em saúde, assim como na atenção integral à saúde da população. Nesse contexto, o SU03S se constitui como o principal alicerce ao direito de acesso à saúde dos brasileiros, sendo inimaginável o cenário que se enfrentaria com a ausência das ações realizadas pelo sistema.

Dessa forma, o presente relato contribui no sentido de socializar os eventos ocorridos devido a pandemia da covid-19, segundo a perspectiva de uma residente enfermeira, no contexto da APS, evidenciando os desafios e as conquistas inerentes a esse processo, os quais reforçam a importância do trabalho do enfermeiro e a necessidade de valorização desse ponto da RAS. Por fim, sugere-se que sejam realizados estudos que tenham o intuito de compreender como a pandemia causada pela covid-19 impactou na manutenção das ações de atenção à saúde nesse contexto.

6 REFERÊNCIAS

BELÉM. **Uso de máscaras de proteção: intervenção não farmacêutica contra a Covid-19** [recurso digital] / Isabella Macário Ferro Cavalcanti (Coordenadora do Projeto Educa Coronavírus)–1. ed. 3. vol.–Belém: Rfb Editora, 2020.

BRASIL, Presidência da República. Casal Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação para o Exercício da Enfermagem. Brasília, 1986.

BRASIL, Presidência da República. Casal Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988.

BRASIL, Ministério da Saúde. **O sistema público de saúde brasileiro**. Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE. Ministério da Saúde, 2002. 45p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_saude.pdf. Acesso em: 08 fev. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de orientações para o enfermeiro residente: Curso de Pós-Graduação (Especialização), sob a Forma de Treinamento em Serviço (Residência) para Enfermeiros (Residência em Enfermagem)** / [Beatriz Gerbassi Costa Aguiar (Coord.) et al.]. – Brasília. – Ministério da Saúde. – 2005. 60 p.: il. color.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Mais saúde: direito de todos : 2008 – 2011** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 8 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/pacsauade/pdf/mais_saude_direito_todos_2ed_p1.pdf. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **SUS: a saúde do Brasil** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. 36 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_saude_brasil_3ed.pdf. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea** – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1)

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017**. Brasília, 2017.

FARIA, R. A territorialização da atenção primária à saúde do SUS: avaliação dos resultados práticos implementados numa cidade da região Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**. Hygeia 14 (29): 89-104, Setembro/2018. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/44129/24217>. Acesso em: 10 out. 2020.

FERREIRA, S. R. S; PÉRICO, L. A. D; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(sup1):752-7. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0704.pdf Acesso em: 22 jan. 2021.

FONSECA RMGS, Fornari LF, Lourenço RG. DESAFIOS DA ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO À POPULAÇÃO EM TEMPO DE PANDEMIA. **Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19** / Organização Sheila Saint-Clair da Silva Teodósio, Suderlan Sabino Leandro.--. Brasília, DF : ABen/DEAB, 2020. 87 p. : il. , color. ; (Série enfermagem e pandemias, 3)

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020. **Estimativa da População**. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2020/POP2020_20201030.pdf. Acesso em: 12 set. 2020.

KAHL, Carolina et al. Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, e03327, 2018. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100415&lng=en&nrm=iso. access on 10 Fev. 2021. Epub May 24, 2018. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017025503327>.

MEDINA, Maria Guadalupe , et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 36, n. 8, e00149720, Jun. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1140/atencao-primaria-a-saude-em-tempos-de-covid-19-o-que-fazer>. acessos em 10 fev. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00149720>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. Escritório Regional para as Américas. **Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde**. Washington, D.C.: OPAS; 2018. 54 pg. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/Amplia%C3%A7%C3%A3o-do-papel-dos-enfermeiros-na-aten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-%C3%A0-sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2021.

PASSOS, HR; David HMSL; Bonetti OP; Leandro SS. EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E O TRABALHO EM ENFERMAGEM NOS TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19. **Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19** / Organização Sheila Saint-Clair da Silva Teodósio, Suderlan Sabino Leandro.--. Brasília, DF : ABen/DEAB, 2020. 87 p. : il. , color. ; (Série enfermagem e pandemias, 3)

PAULINO, J.A. **Demanda espontânea x Demanda programada: lidando com a procura maior que a oferta**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais. Conselheiro Lafaiete, 25 p. 2014.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. Santa Maria/RS. 103p.

SÃO PAULO. **Organização das ações na atenção primária à saúde no contexto da COVID-19**. Secretaria de Estado da Saúde – SP Conselho de Secretários Municipais de Saúde – SP. São Paulo, 35 p. 2020. Disponível em: <http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/672e5b1c446307d63f59b4cf0bf2ac08.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2021.

SUDO; RA, CARVALHO; IVC, BONETTI; OP, OLIVEIRA; A, MIRANDA; MAL, GÖTTEMS; LBD. PROTEÇÃO E BIOSSEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE

ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DA COVID-19. **Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19** / Organização Sheila Saint-Clair da Silva Teodósio, Suderlan Sabino Leandro.--. Brasília, DF : ABen/DEAB, 2020. 87 p. : il. , color. ; (Série enfermagem e pandemias, 3)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Instrutivo para elaboração de relato de experiência**. Estágio em Nutrição em Saúde Coletiva. Campus Governador Valadares Instituto de Ciências da Vida Departamento de Nutrição, 2016. Disponível em: <https://www.ufjf.br/nutricaoogv/files/2016/03/Orienta%C3%A7%C3%B5es-Elabora%C3%A7%C3%A3o-de-Relato-de-Experi%C3%Aancia.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2021.