



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

NAIANE MARIA CARLOS LIMA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE A PANDEMIA DA
COVID-19 NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

ICÓ - CEARÁ
2021

NAIANE MARIA CARLOS LIMA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE A PANDEMIA DA
COVID-19 NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Monografia apresentada à Coordenação como
quesito para obtenção de título de Bacharel em
Enfermagem do Centro Universitário Vale do
Salgado - UNIVS.

Orientador: Prof.º Esp. Rafael Bezerra Duarte.

NAIANE MARIA CARLOS LIMA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE A PANDEMIA DA
COVID-19 NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Monografia apresentada à Coordenação como quesito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS.

Data de aprovação: 29 de junho de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Rafael Bezerra Duarte

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
(*Orientador*)

Prof.^a Dra. Celestina Elba Sobral de Souza

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
(*1^a Examinadora*)

Prof.^a Me. Lucenir Mendes Furtado Medeiros

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
(*2^a Examinadora*)

Dedico esta monografia primeiramente a Deus que tem sido minha fortaleza, a minha mãe que é meu maior exemplo de força, ao meu pai por sempre acreditar em mim, a memória dos meus avós Terezinha e Geraldo, ao meu filho Davi que mesmo em meu ventre me motiva a ser minha melhor versão e ao meu querido professor e orientador de TCC, Rafael Bezerra, por ter contribuído no desenvolvimento da minha pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a primeira a **Deus**, por ter me dado amparo dès do início da minha graduação para enfrentar os problemas de saúde, por ter me dado forças para continuar, energias para passar noites em claro, desenvolvendo minha pesquisa e por sempre está abençoando a minha vida e a da minha família com sua infinita graça.

Agradeço a minha mãe, **Marcilene Carlos de Oliveira Lima** por sempre fazer tudo de tudo por a nossa família, e ter feito de tudo para que eu pudesse chegar até aqui, em nenhum momento desistiu de mim e sempre me colocando pra cima, me motivando e fazendo acreditar no meu potencial, por sonhar todos os meus sonhos e fazer meus planos os seus. Essa mulher tão maravilhosa cheia de coragem, que é uma fonte de inspiração com sua luta, perseverança, seu amor, carinho, nenhuma palavra que eu escreva aqui vai mensurar a admiração, respeito e gratidão. Te amo mãe, obrigada por me dá além do que eu mereço!

Agradeço ao meu pai, **Francinaldo Ramalho de Lima**, por ser o homem mais forte e corajoso que eu conheço, ser o pilar da nossa família e que sempre fez de tudo para nunca faltar nada na nossa casa, sempre me deixar confortável para que eu pudesse me dedicar aos meus estudos, ficar feliz com todas as minhas conquistas e sempre falar de mim para todos com muito orgulho. Te amo Pai, obrigada por tanto!

Agradeço ao meu irmão **Thyago Nauan Carlos Lima**, por ter um auto astral que alegra o dia de quem convive com ele, por toda amizade e companheirismo. Te amo irmão.

Agradeço ao meu filho **Davi**, que mesmo em meu ventre já vem sendo a razão de tudo na minha vida, a minha prioridade e minha maior fonte de inspiração, aonde tiro forças para continuar e querer ser alguém melhor para proporcionar um futuro melhor para ele. Te amo além de mim.

Agradeço a minha tia/comadre **Aurylene Carlos de Oliveira Lima**, por sempre me incentivar a estudar e acreditar no meu potencial, por todo companheirismo e por me tratar igual uma filha, por estar comigo em todos os momentos da minha graduação e vida, te amo.

Agradeço a minha família por todo apoio, por sempre acreditarem no meu potencial, me elogiarem e me incentivando a ir mais longe, por estarem comigo em todos os momentos que eu precisei principalmente a meus avós paternos, **Fransquinho e Neidinha, Tia Marlene, Sara, Nara, Henrico**.

Agradeço ao meu noivo, **Amaro César Lima de Assis**, por sempre me motivar a estudar e a ser uma pessoa melhor, acreditar na minha capacidade, por esta presente comigo sempre e ajudando quando é do seu alcance, por muitas vezes que me vi sozinha e sem amparo esteve ao

meu lado me dando amor e força, obrigado por tanto, inclusive por nosso filho, fruto de muito amor! Te amo.

Agradeço a minha avó materna, **Terezinha de Oliveira Almeida**, que não está mais entre nós, mas sei que nesse momento estaria vibrando de felicidade por eu ter conseguido chegar até aqui, uma mulher que sempre me deu muito amor, carinho e que eu sempre irei levar no meu coração todos os dias da minha vida, aonde a senhora estiver eu te amarei Vó, saudade sem fim.

Agradeço ao meu avô materno, **Geraldo Carlos de Almeida** um grande homem que tenho até hoje muita admiração e que partiu no meio da minha graduação deixando um vazio enorme, sei que o senhor tinha muito orgulho de mim, obrigada por sempre fazer de tudo para realizar meus sonhos, acreditar, e sempre incentivar a estudar, me ver formada era um grande sonho seu, e essa vitória também é sua! Te amo vovô, eternas saudades.

Agradeço a minha sogra, **Maria Lima de Assis**, por sempre está presente em minha vida, me apoiando e me tratando como uma filha, obrigada por ser tão importante na minha vida, Amo você.

Agradeço aos amigos que a faculdade me deu **Laryssa Uchoa, Monara Silveira, Gabrielle Feitosa**. Por terem se tornado mais que colegas e sim amigas de verdade, que vibraram com todas as minhas conquistas e vitórias, agradeço todos os dias da minha vida por ter vocês. Amo vocês. E também aos demais colegas de sala por me ajudarem na minha caminhada, como **Lays Alves** que eu criei um vínculo de parceria e de companheirismo.

Agradeço a minhas amigas, **Ângela Lima, Isabelly Carlos, Luanna Ramalho, Maria Alexandre, Faeila Cruz, Clesia Dantas, Jani Landim, Malu Laurentino**. Por sempre estarem comigo, mesmo antes da graduação, que são pessoas que eu sei que posso contar, por todo apoio e carinho, amo vocês.

Agradeço a **Jayla Bezerra Costa** e a **Mirella Maria Alves Barbosa**, por tudo que fizeram por mim, por estarem sempre comigo em todos os momentos difíceis e de alegrias, por termos construído essa amizade tão forte e verdadeira, vocês se tornaram minhas irmãs, obrigada, amo vocês demais.

Agradeço a coordenação do curso e todos os meus professores, por terem contribuídos bastante na minha trajetória acadêmica e formação, professor Josué Barros que me ajudou no momento que eu mais precisei, obrigada!

Agradeço em especial ao meu orientador de TCC, **Rafael Bezerra Duarte**, por tudo que fez por mim, me acolheu e topou embarcar nessa aventura comigo, obrigada por acreditar em mim, me motivar e me ajudar sempre que eu precisei, não teria conseguido sem você, por ter virado além de professor um grande amigo, que me deu a mão e me adicionou na sua vida, quero

esse laço para sempre, você é um ser humano ímpar, inspiração como pessoa principalmente como profissional, amo você Rafa!

Agradeço a minha banca de TCC, Prof^a **Celestina Elba** por sempre acreditar no meu potencial e está comigo nos momentos mais difíceis da minha trajetória acadêmica, por sempre ter sido uma fonte de inspiração pra mim, por sua luta e sua garra como mãe/mulher, um espelho que sempre tive na minha graduação do início até agora no final! Prof^a **Lucenir Furtado** que eu tive o prazer de conhecer no meio da minha graduação e que me inspirou nesse tema de tcc voltado a atenção básica na preceptorial de saúde coletiva, e hoje me acompanha no meu pré natal, uma mulher incrível que me inspira com sua força, e exemplo! Sem dúvidas não poderia ter tido uma banca mais especial e competente, mães que a enfermagem me deu! Amo vocês duas.

Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar".

Josué 1:9

RESUMO

LIMA, Naiane Maria Carlos. **ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**. 2021. 67f. Monografia (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó, Ceará, 2021.

Diante da pandemia provocada pela Covid-19, a Organização Mundial de Saúde recomendou em vários países do mundo a adoção de medidas restritivas mais precisas, como, o isolamento horizontal, distanciamento social. Perante essa realidade, a prevenção e promoção da saúde tem se configurado como uma das principais ferramentas para o controle da Covid-19. Assim, não existe espaço melhor para desenvolvê-las do que no território da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo em vista se tratar da porta de entrada dos pacientes no Sistema Único de Saúde. Dentre os profissionais que atuam nas equipes de APS, desde o início da pandemia, os profissionais da enfermagem têm se destacado atuando na linha de frente. Diante do exposto, objetivou-se analisar como se configura a atuação do profissional enfermeiro frente a pandemia da Covid-19 no contexto da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa, realizado nas ESF da zona urbana do Município de Icó, Ceará (CE). Participaram da pesquisa 08 profissionais enfermeiras. No que se refere a coleta de dados, a mesma se deu no período de maio a junho de 2021 por meio de uma entrevista semiestruturada, via WhatsApp por mensagens de voz, devido ao cenário de pandemia. O método adotado para a análise de dados foi a técnica de análise de conteúdo proposto por Bardin. A presente pesquisa foi desenvolvida conforme princípios da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assim como, seguiu as orientações para pesquisa em ambientes virtuais postas no ofício circular 02/2021, e teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, por meio do parecer de nº 4.670.790. Após a coleta de dados, emergiram-se 5 categorias: *I – Ações desenvolvidas pelos enfermeiros da APS frente a pandemia da Covid-19*. Destaca as ações desenvolvidas pelas enfermeiras frente a pandemia da Covid-19. *II – Dificuldades enfrentadas pelos(as) enfermeiros(as) da APS frente a pandemia da COVID-19*. Expõe as dificuldades mais comuns que os enfermeiros costumam enfrentar na pandemia da Covid-19, para conseguirem da continuidade aos atendimentos de rotina. *III – Atuação profissionais enfermeiros da APS frente a pandemia da COVID-19 segundo o ambiente de trabalho, equipe, e jornada de atividades*. Consisti na ênfase das estratégias utilizadas pelas enfermeiras para realizarem suas jornadas de atividades, o ambiente de trabalho e equipe, vendo que há um público em questão que precisa ter uma rotina na unidade. *IV – Uso e disponibilidade dos equipamentos de proteções individuais e coletivos na pandemia da COVID-19 pelos enfermeiros da APS*. Descreve como tem disso enfrentar a pandemia com ou sem uso do EPI e EPC. *V – Capacitação profissional para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 no âmbito da APS pelos profissionais enfermeiros*. Esta categoria exhibe e debate a propósito de assuntos pertinentes à capacitação dos profissionais enfermeiros referentes pandemia da COVID-19. Diante os resultados, evidenciou-se que, com a pandemia da Covid-19, as profissionais tiveram que reestruturar suas rotina e atividades laborais, assim como, tem enfrentado diversos obstáculos, além da desvalorização e da fragilidade das leis e normas que deveriam assegurar a saúde e segurança destes trabalhadores. Destarte, se faz necessário um maior compromisso dos governos e órgãos fiscalizadores, buscando garantir pelo menos condições seguras de trabalho, capacitação continuada e maior valorização profissional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Covid-19. Enfermeiro. Estratégia de Saúde da Família.

ABSTRACT

LIMA, Naiane Maria Carlos. **PERFORMANCE OF THE PROFESSIONAL NURSES AGAINST THE COVID-19 PANDEMIC IN THE CONTEXT OF PRIMARY HEALTH CARE.** 2021. 67f. Monograph (Graduate in Nursing). Vale do Salgado University Center – UNIVS. Icó, Ceará, 2021.

Faced with the pandemic caused by Covid-19, the World Health Organization recommended in several countries around the world the adoption of more precise restrictive measures, such as horizontal isolation, social distancing. Given this reality, prevention and health promotion has become one of the main tools for controlling Covid-19. Thus, there is no better space to develop them than in the territory of Primary Health Care (PHC), considering that it is the gateway for patients into the Unified Health System. Among the professionals who work in PHC teams, since the beginning of the pandemic, nursing professionals have stood out working on the front lines. Given the above, the objective was to analyze how the role of professional nurses is configured in the face of the Covid-19 pandemic in the context of Primary Health Care. This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, carried out in the FHS of the urban area of the Municipality of Icó, Ceará (CE). Eight professional nurses participated in the research. With regard to data collection, it took place from May to June 2021 through a semi-structured interview, via WhatsApp via voice messages, due to the pandemic scenario. The method adopted for data analysis was the content analysis technique proposed by Bardin. This research was developed in accordance with the principles of resolution 466/12 of the National Health Council, as well as following the guidelines for research in virtual environments set out in circular letter 02/2021, and was approved by the Ethics and Research Committee of the University Center Dr Leão Sampaio – UNILEÃO, through the opinion of nº 4.670.790. After data collection, 5 categories emerged: I – Actions developed by PHC nurses against the Covid-19 pandemic. It highlights the actions taken by nurses in the face of the Covid-19 pandemic. II – Difficulties faced by PHC nurses in the face of the COVID-19 pandemic. It exposes the most common difficulties that nurses usually face in the Covid-19 pandemic, to achieve continuity of routine care. III – Professional performance of PHC nurses in the face of the COVID-19 pandemic, according to the work environment, team, and day of activities. It consisted of emphasizing the strategies used by nurses to carry out their activity journeys, the work environment and the team, seeing that there is a public in question that needs to have a routine in the unit. IV – Use and availability of individual and collective protective equipment in the COVID-19 pandemic by PHC nurses. It describes how you have to face the pandemic with or without the use of EPI and EPC. V – Professional training for coping with the Covid-19 pandemic within the scope of PHC by professional nurses. This category exhibits and debates on issues relevant to the training of professional nurses regarding the COVID-19 pandemic. Based on the results, it became clear that, with the Covid-19 pandemic, professionals had to restructure their routine and work activities, as well as having faced several obstacles, in addition to the devaluation and weakness of the laws and regulations that should ensure the health and safety of these workers. Thus, it is necessary a greater commitment of governments and inspection agencies, seeking to guarantee at least safe working conditions, continued training and greater professional development.

Keywords: Primary Health Care. Covid-19. Nurse. Family Health Strategy.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

%	Porcentagem
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária a Saúde
AV	Avenida
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CE	Ceará
CEMED	Centro de Especialidades Médicas
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEP	Código de Endereçamento Postal
CNPJ	Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica.
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CPF	Cadastro de Pessoa Física
CRES	Coordenadoria Regional de Saúde
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DR	Doutor
EACE	Equipe de Agente de Combate as Endemias
EACS	Equipe de Agente Comunitário de Saúde
Enf	Enfermagem
EPC	Equipamentos de Proteção Coletivas
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESP	Especialista
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
fast-track	Faixa Rápida
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia
IOC	Instituto Oswaldo Cruz
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
OAPS	Organização Pan-Americana de Saúde
OBS	Observação
OMS	Organização Mundial da saúde
PROF(A)	Professor(a)
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Redes de Atenção à Saúde
RG	Registro Geral
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SARS	Síndrome Respiratória Grave Aguda

SG	Síndrome Gripal
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCPE	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UAPS	Unidades de Atenção Primária a Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	17
2.1	OBJETIVO GERAL.....	17
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
3	REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1	APONTAMENTOS SOBRE A COVID-19.....	18
3.2	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19.....	21
4	MÉTODO	28
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	28
4.2	LOCAL DO ESTUDO.....	28
4.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	29
4.4	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	30
4.5	ANÁLISE DOS DADOS.....	30
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	31
4.7	RISCOS E BENEFÍCIOS.....	32
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	34
5.1	CATEGORIZAÇÃO DAS FALAS.....	34
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
	REFERÊNCIAS	53
	APÊNDICES	58
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	59
	ANEXOS	60
	ANEXO A – DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA	61
	ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	62

1 INTRODUÇÃO

Recentemente, mesmo diante dos grandiosos progressos técnico-científicos, a ciência, como não dizer o mundo, se depararam com um novo coronavírus, designado com SARS-CoV-2 e identificado como o agente causador da doença Covid-19. Tendo seu início no final de dezembro de 2019 em Wuhan, na China, o novo coronavírus de pressa se espalhou em todos os continentes, e por conta de sua alta velocidade de propagação e contaminação em nível exponencial, culminou-se numa pandemia, trazendo com consequências grandes impactos para o setor da economia, para os sistemas de saúde, e principalmente para toda a população. Tal acontecimento se configurou de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) (RIOS *et al.*, 2020; OPAS, 2020b).

No Brasil, o primeiro caso da Covid-19 foi anunciado no final de fevereiro de 2020, quando o Ministério da Saúde (MS) revelou a confirmação de um homem, que tinha viajado para a região da Lombardia, na Itália, bem no período onde o surto ocorria de forma expressiva (LIMA *et al.*, 2020). Contudo, pesquisas realizadas pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), assinalam que a circulação do novo coronavírus aconteceu 20 dias antes da confirmação oficial do primeiro caso, e quase 40 dias antes das primeiras confirmações de transmissão comunitária. Ainda, cabe apontar que, a circulação do SARS-CoV-2 já vinha acontecendo desde a época do Carnaval, período onde ocorre muitas aglomerações, o que pode ter facilitado ainda mais a propagação da doença (MENEZES, 2020). Todavia, a transmissão comunitária no país foi declarada em todo território nacional em 20 de março, aonde mais de 174 mil casos e 10 mil mortes por Covid-19 haviam sido confirmados até 9 de maio de 2020 (DAUMAS *et al.*, 2020).

De acordo com Brasil (2020b), a Covid-19 é transmitida por meio do contato de gotículas do nariz e da boca que podem ser repassadas através do toque ou por meio de objetos e superfícies que estejam contaminados, seu período de incubação é considerado em média de 5 a 6 dias, todavia, pode ter uma variação de 0 a 14 dias. Essa doença é responsável por quadros respiratórios simples, se assemelha a uma gripe, com sintomas de febre, tosse, dor de garganta e coriza, porém, existe a probabilidade de evolução para síndrome respiratória aguda grave, apresentando alto potencial de transmissibilidade e letalidade. Diante dessa realidade, a aglomeração de pessoas pode favorecer o aumento da propagação da doença.

Assim, tendo em vista a ausência de uma vacina e de medicamentos específicos, assim como, devido à alta transmissibilidade da infecção entre a população, a OMS recomendou em vários países do mundo a adoção de medidas restritivas mais precisas, como, o isolamento

horizontal (interrupção de atividades que levam à aglomeração de pessoas, tais como eventos públicos, transportes públicos, atividades de comércio, entre outras), distanciamento social e vigilância de casos, tendo como principal objetivo evitar a aglomeração de pessoas, diminuir a taxa de contágio, evitando sofrimento e morte. Além disso, essas medidas visam frear a velocidade da pandemia, e promover o achatamento da curva epidemiológica de disseminação (OPAS, 2020b; MEDINA *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, no momento, a prevenção e promoção da saúde tem se configurado como uma das melhores ferramentas para o controle da pandemia da Covid-19. Logo, não existe espaço melhor para desenvolvê-las do que no território da Atenção Primária à Saúde (APS), através das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), tendo em vista se tratar da porta de entrada dos pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS). Hoje, a APS/ESF tem apresentado um papel fundamental dentro do SUS, no que diz respeito ao controle e diminuição dos danos provocados pela Covid-19 (FARIAS *et al.*, 2020; SARTI *et al.*, 2020).

Em nosso país, a existência e expansão de equipes de ESF dentro da APS tem se apresentado como um ponto positivo para o enfrentamento da Covid-19. Mesmo reconhecendo as fragilidades, a ESF se configura num modelo mais adequado por ter entre seus atributos a reponsabilidade territorial e a orientação comunitária, podendo assim chegar o mais próximo possível da população em situação de isolamento social e extrema vulnerabilidade, pois, mais do que nunca, se faz necessário o contato e vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde. Além disso, por meio da ESF, tem sido realizadas ações que muito tem ajudado a fortalecer a vigilância epidemiologia, assim como no planejamento de medidas de controle localregional. Entre essas ações destacam-se, a descentralização dos atendimentos, a busca ativa de novos casos, o acompanhamento de casos confirmados, e a realização de testagem em um maior número de casos suspeitos, entre outras (MEDINA *et al.*, 2020; FARIAS *et al.*, 2020).

Floss *et al.* (2020), referenciam que, uma APS forte, organizada e com a presença de profissionais qualificados e em número adequado, são fatores que podem contribuir para redução da incidência da infecção na população adscrita, acarretando impacto direto na diminuição da morbimortalidade. Através do trabalho comunitário, pode-se atuar para a diminuição da propagação da doença, dar apoio as comunidades durante o distanciamento social, acompanhar os casos leves que estão em isolamento domiciliar, identificar e administrar as situações de vulnerabilidade individual ou coletiva e, sobretudo, garantir o acesso das pessoas a cuidados de saúde. Destarte, a APS pode ter papel central na redução do impacto da atual pandemia, sem perder o foco em todos os seus atributos, tais como: primeiro contato,

coordenação do cuidado, longitudinalidade, integralidade e, principalmente, a competência cultural e a orientação familiar e comunitária.

Frente a toda essa conjuntura, desde que foi instalada a pandemia da Covid-19, os profissionais da enfermagem têm se destacado dentro das equipes de ESF, atuando na linha de frente nos territórios da APS, na prevenção e combate à doença, buscando a diminuição da pandemia. Perante as incertezas provocadas pelo novo coronavírus, falta de uma vacina e medicamentos específicos, os ensinamentos de Florence Nightingale, fundadora da Enfermagem moderna, nunca estiveram tão atuais, como por exemplo, a lavagem das mãos, a higienização dos ambientes domésticos e dos hospitais, assim como, a implementação de boletins epidemiológicos como competentes para o acompanhamento da doença e da curva epidêmica. O fato é que, bem no Ano Internacional de comemoração da Enfermagem, a pandemia provocada pela Covid-19, vem para mostrar algo que já existia, porém, invisível, que é a importância desses profissionais, no campo da assistência, da gestão e do ensino em saúde, configurando-se assim como espinhas dorsais de sustento dos serviços de saúde (VENDRUSCOLO *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020c).

Segundo David *et al.* (2020), desde o surgimento da profissão de enfermagem ficou comprovada a preocupação como os agentes patógenos. A enfermagem sempre se fez presente na gestão do cuidado, até mesmo com seus corpos físicos, nos contextos de grandes epidemias e guerras, mas, ao mesmo tempo, sendo negligenciada e pouco escutada. Entretanto, diante da atual situação causada pela covid-19, a atuação da enfermagem tem sido apontada como destaque ao fazerem parte da equipe que pode salvar vidas. As autoras ainda referenciam que as várias categorias da enfermagem além de atuarem na área hospitalar, estão presentes dentro das comunidades, territórios da APS, onde as necessidades precisam ser evidenciadas, e ações carecem realizadas. Destacam também a evidente magnitude de atuação da enfermagem dentro da APS, tendo em vista os aspectos educativos, a prática clínica e a gestão.

O fato é que, os profissionais de enfermeiros encontram-se na linha de frente da Covid-19, encarando uma série de implicações para que suas condições de trabalho atuais, bem como sua segurança pessoal sejam reconhecidas. Porém, para além desse reconhecimento, se faz necessário a criação e implementação de políticas eficazes, e de suporte permanente a esses profissionais que estão travando uma luta contra a Covid-19, colocando suas vidas em risco para a contenção da pandemia (OLIVEIRA, 2020).

Neste contexto, é de suma importância uma reflexão sobre a Enfermagem, seu reconhecimento, atuação e contribuição diante a todos os desafios, medos e incertezas provocadas por um cenário totalmente desconhecido, originado pela pandemia da Covid-19.

Ainda, pouco se sabe, sistematicamente, sobre como os próprios profissionais da enfermagem, de forma especial os enfermeiros das ESF compreendem todas as mudanças provocadas pela Covid-19, assim como, seu entendimento acerca da atual situação de saúde pública do Brasil. Assim, reconhecendo o papel desses profissionais, como um agente de mudanças, com saberes, práticas e experiências no contexto da APS e na situação de pandemia atual, este estudo se baseia na seguinte pergunta norteadora: Como se configura a atuação do profissional enfermeiro frente a pandemia da Covid-19 no contexto da Atenção Primária à Saúde?

O interesse pela temática do estudo se deu mediante a realização de estágio na disciplina de Saúde Coletiva II. A partir desse, pude perceber a importância da APS para o SUS, mesmo diante de suas fragilidades, assim como, pelo importante papel que os profissionais enfermeiros tem dentro das equipes de ESF. Além disso, o cenário atual ao qual estamos vivendo despertou-me mais ainda o interesse em pesquisar sobre a temática, uma vez que, os enfermeiros que atuam na APS têm se mostrado profissionais de linha de frente contra a Covid-19, mesmo enfrentando as dificuldades e fragilidades para atuarem em seus ambientes de trabalho, tendo ainda que reestruturar suas atividades. No mais, estes profissionais tem se mostrado essenciais na luta contra a Covid-19, mesmo não tendo o reconhecimento necessário, excesso de carga horaria de trabalho, falta dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e salários injustos. Neste sentido, alimentou mais ainda à curiosidade em saber como esses profissionais estão, ou vem trabalhado frente a pandemia da Covid-19 dentro da APS.

A partir do exposto, o estudo se faz necessário, não só por originar novos conhecimentos, mas por poder acordar no meio acadêmico o interesse por novas pesquisas. Ainda, mostra-se relevante, já que nos possibilitará uma reflexão acerca da importância do profissional de enfermagem dentro dos territórios da APS principalmente no Ano Internacional da Enfermagem, assim como, das potencialidades e desafios enfrentados pela APS e pelos próprios enfermeiros frente a pandemia da Covid-19, e sobre o contexto atual da saúde pública do Brasil.

Além disso, este estudo busca sistematizar algumas reflexões sobre as estratégias adotadas pelos profissionais enfermeiros em tempos de enfrentamento da pandemia da Covid-19 dentro das equipes de ESF, bem como planejar novas estratégias e ações, e orientar gestores e profissionais da saúde sobre a tomada de decisões com vista a melhoria do processo de trabalho, assim como, uma melhoria da assistência dentro da APS.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar como se configura a atuação do profissional enfermeiro frente a pandemia da Covid-19 no contexto da Atenção Primária à Saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar as ações desenvolvidas e as dificuldades enfrentadas pelos profissionais enfermeiros da APS frente a pandemia da Covid-19;
- Conhecer as condições de trabalho dos profissionais enfermeiros da APS frente a pandemia da Covid-19;
- Constatar a existência de capacitação para o enfrentamento da pandemia da Covid-19.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 APONTAMENTOS SOBRE A COVID-19

No final de 2019, em Wuhan, China, foi notificado um grupo de pacientes com uma pneumomia por causas desconhecidas. Um betacoronavirus até então desconhecido foi descoberto por um médico chinês, através de estudo, onde foi usado o método de sequenciamento imparcial em amostras das células epiteliais das vias aéreas dos pacientes doentes. Com este estudo foi descoberto o novo coronavírus, sétimo membro da família dos coronavírus (ZHU *et al.*, 2020).

Denominado de SARS-CoV-2, o novo coronavírus é causador da doença conhecida atualmente como Covid-19, apresentando uma grande semelhança com as duas estirpes geradoras da Síndrome Respiratória Grave Aguda (SARS), a quais já existiam pesquisas e estudos anteriores, ambas se enquadram como doenças zoonóticas. Portanto, ao tornar o homem um hospedeiro do SARS-CoV-2, a transmissão passa-se a ser de indivíduo para indivíduo por meio de aerossóis (LANA *et al.*, 2020).

Segundo Oliveira *et al.* (2020), depois de instalada na China, o primeiro caso de Covid-19 confirmado em outro país se deu no mês de janeiro de 2020 na Tailândia. Posteriormente, o novo coronavírus disseminou-se em mais 220 países, com uma taxa de contágio em alta velocidade e com uma proporção tão elevada e preocupante, que se configurou como pandemia. Sem vacina, casos confirmados em massa logo se espalharam em todo o mundo, levando assim, a Organização Mundial de Saúde (OMS), descrever o fenômeno com uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) (OPAS, 2020b; LIMA, 2020).

No Brasil, o primeiro caso de paciente acometido pela Covid-19 foi divulgado pelo MS no mês de fevereiro de 2020. Trata-se de um paciente do sexo masculino, de 61 anos, que havia viajado no início de fevereiro de 2020 para Itália, mais especificadamente para a região da Lombardia, bem no período onde surto da Covid-19 estava ocorrendo de forma expressiva (LIMA *et al.*, 2020). Daumas *et al.* (2020), referenciam que, no Brasil, a transmissão comunitária foi declarada em todo território nacional no mês de março de 2020, e até o dia 9 de maio de 2020, mais de 174 mil casos e 10 mil mortes por Covid-19 tinham sido confirmados.

Todavia, estudos desenvolvidos pelo IOC, apontam que a circulação da Covid-19 já ocorria 20 dias antes do primeiro paciente ser oficialmente diagnosticado, assim como, assinalam que a disseminação do vírus já acontecia quase 40 dias antes das primeiras confirmações de transmissão comunitária. A pesquisa também mostra que, a circulação do novo

coronavírus já acontecia na época do Carnaval, evento onde se tem uma grande aglomeração de pessoas, fato esse que pode ter facilitado mais ainda a disseminação da Covid-19 (MENEZES, 2020).

A Covid-19 é responsável por quadros respiratórios simples, se assemelha a uma gripe. O paciente acometido pela Covid-19 apresenta geralmente os seguintes sintomas e sinais, tosse, febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), cefaleia, mialgia e fadiga, dispneia, dor de garganta, coriza, perda de olfato (anosmia), alteração do paladar (ageusia), distúrbios gastrintestinais (náuseas/vômitos/diarreia), Cansaço (astenia), diminuição do apetite (hiporexia), e sintomas respiratórios superiores. Já os casos mais, existe a probabilidade de evolução para SARS, apresentando alto potencial de transmissibilidade e letalidade, sendo necessário cuidados em unidades de terapia intensiva (BRASIL, 2020d; GALLASCH *et al.*, 2020).

Em relação a avaliação diagnóstica da Covid-19, as definições de casos e critérios clínicos para essa medida ainda não é um consenso entre os especialistas. Todavia, pode-se fazer uma avaliação do quadro da Covid-19 de maneira clínica e laboratorial. Desse modo, o diagnóstico sintomático da doença vai depender da realização do exame físico do paciente assim como da averiguação clínico-epidemiológica. No contexto da APS/ESF, a conduta igual é recomendada para todos os casos de pacientes que apresentam Síndrome Gripal (SG), tendo em vista a impossibilidade de assegurar com 100% de confiança se a SG é causada realmente pela Covid-19 ou por outro vírus. Ainda nesse contexto, o diagnóstico laboratorial para identificação da Covid-19 é feito através das técnicas de RT-PCR (reação da transcriptase reversa seguida pela reação em cadeia da polimerase) em tempo real, ou por meio do teste rápido sorológico legalizado por instituições de referência (BRASIL, 2020d).

A transmissão da Covid-19 ocorre através do contato de gotículas do nariz e da boca que podem ser repassadas através do toque ou por meio de objetos e superfícies que estejam contaminados. o período de incubação do novo coronavírus é em média de 5 a 6 dias, porém com relatos de duração de até 14 dias, portanto, o vírus pode levar até 14 dias para manifestar sinais e sintomas em uma pessoa infectada (BRASIL, 2020b).

Diante desse agravo, de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), pacientes portadores de doenças crônicas, como a hipertensão e o diabetes, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), e asma, são considerados grupo de risco para agravamento da Covid-19. Além disso, fazem parte desse grupo, pessoas acima de 60 anos, crianças menores de 5 anos, gestantes, puérperas e indivíduos fumantes (uso de tabaco e narguilé). Pesquisas também apontam que pessoas portadoras de doenças hematológicas como a doença renal crônica em estágio avançado (graus 3, 4 e 5), anemia falciforme, talassemia, assim como,

indivíduos portadores de lúpus ou câncer (menos câncer não melanótico de pele), obesidade ou doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica também se enquadram no grupo de risco, uma vez que estão ligados a maior mortalidade por Covid-19 (BRASIL, 2020c).

Diante desse contexto, considerando o potencial de contágio e à fácil disseminação da Covid-19 entre a população, a OMS recomendou que vários países do mundo adotassem algumas medidas restritivas mais drásticas, contudo, necessárias. Uma delas se trata do isolamento horizontal, onde foi recomendado a interrupção de atividades que levam à aglomeração de pessoas, como por exemplo, eventos públicos, transportes públicos, atividades de comércios, entre outras. Além disso, foram recomendados o distanciamento social e a vigilância dos casos. Essas recomendações apresentam por objetivos evitar a aglomeração de indivíduos e reduzir a taxa de contaminação (OPAS, 2020b; MEDINA *et al.*, 2020).

Ainda, na busca de controlar da pandemia da Covid-19, tendo em vista a inexistência de medicamentos específicos e vacinas eficazes, a intensificação e obrigatoriedade da utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), assim como, os Equipamentos de Proteção Coletivas (EPC), também foram medidas recomendadas pela OMS em todo o mundo. Dentre os EPI, o uso da máscara é um destaque, uma vez que, representa um equipamento de proteção respiratória (região da boca e nariz), capaz de controlar a exposição do indivíduo a gotículas salvas, reduzido assim o risco de transmissão da Covid-19 (SILVA *et al.*, 2020a).

Ainda em relação ao uso de máscaras, a OPAS (2020a) destaca sobre o uso das máscaras cirúrgicas e das feitas de tecido não cirúrgicas. Assim, a OMS recomendou os governos a incentivarem as pessoas em geral a utilizarem as máscaras de tecido não cirúrgicas em áreas de transmissão generalizada, principalmente em ambientes onde o distanciamento físico de pelo menos 1 metro não é possível, como lojas, transportes públicos, e outro locais que possam gerar lotação. Entretanto, pesquisas apontam que esse tipo de máscaras, não são eficazes, e a OMS não recomenda seu amplo uso para o controle da pandemia vigente. Já as máscaras cirúrgicas, são recomendadas pela OMS, pois podem proteger os indivíduos que a utilizam de serem contaminados, assim como impede que as pessoas que apresentem sintomas disseminem o novo coronavírus. No entanto, o uso das máscaras cirúrgicas é recomendado para os seguintes grupos: qualquer indivíduo que apresente sintomas indicativos de Covid-19, incluindo os que tem sintomas leves, os trabalhadores de saúde e indivíduos que cuidam de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 fora das unidades de saúde.

Outra importante medida para a prevenção da atual pandemia, recomendada pela OMS/OPAS e pelos órgãos governamentais, é a higienização das mãos. Essa medida, segundo evidências científicas, pode diminuir significativamente o risco de disseminação da Covid-19

em meio a sociedade e nos serviços de saúde. É importante destacar que, esta prática já era considerada nos ambientes de saúde, principalmente no ambiente hospitalar como um dos elementos chave no controle da infecção (PAULA *et al.*, 2020).

O fato é que, essas medidas apresentam por objetivos frear a velocidade de disseminação do vírus, tornando mínimo o contágio, assim como, possibilitar o achatamento da curva epidemiológica de disseminação do agravo (OPAS, 2020b).

Com tudo, para a gestão de saúde, a pandemia provocada pela Covid-19, evidencia as incertezas de uma forma bem mais dura nos sistemas de saúde público nacional/regional e principalmente municipal. Nesses 30 anos de SUS, a APS demonstrou força e melhoria no acesso aos serviços prestados, tendo vista que 60% da população brasileira é atendida por Equipes de ESF (ARAÚJO, OLIVEIRA, FREITAS, 2020).

3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

A Atenção Primeira à Saúde (APS) configura-se como a principal “porta de entrada” dos usuários nos sistemas de saúde, ou seja, é o local onde o indivíduo tem o primeiro atendimento. Além disso, a APS é a ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e a coordenadora do cuidado. Caracteriza-se através de um conjunto de ações de saúde, ofertadas de modo individual e coletivo, desenvolvida por meio de práticas gerenciais, sanitárias, democráticas e participativas. O objetivo da APS, consiste em orientar a população acerca da prevenção de doenças, buscar solução para os possíveis casos de agravos, assim como, encaminhar os casos mais graves para atendimento em níveis de maior complexidade. Assim, a APS funciona como um filtro, capaz de organizar o andamento dos serviços nas RAS, partindo do mais simples aos mais complexos (SILVA; CAMARGO, 2019).

A APS é caracterizada como o alicerce de estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que, representa o primeiro componente de um processo continuado de atenção à saúde, visando atender às necessidades individuais, familiares e coletivas no que diz respeito a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, assim como o diagnóstico. A APS tem por finalidade os cuidados essenciais à saúde, apoiados em tecnologias que dirigem os serviços de saúde o mais perto possível dos lugares onde os indivíduos vivem e trabalham. No Brasil, o modelo de APS, é constituído pelas equipes de saúde da família, territorialização e por meio do trabalho comunitário, apresentando papel fundamental dentro da rede de cuidados, contribuindo assim para o enfrentamento de qualquer epidemia, inclusive para o enfrentamento da pandemia causada pela Covid-19 (TEODOSIO *et al.*, 2020).

Ferreira *et al.* (2020) também referenciam que, a APS constitui a base para o desenvolvimento dos sistemas de saúde vigentes, apresentando um alto nível de resolutividades, uma vez que, trabalha em cima de ações na busca de atender às necessidades da população, partindo desde a promoção e prevenção da saúde, até ações de vigilância em saúde. Os autores ainda apontam que, a APS toma para si, atividades estratégicas levando em consideração a realidade do seu território de abrangência, não sendo distante no presente momento de crise sanitária mundial acarretada pela pandemia da Covid-19. Historicamente, em nosso país, a APS tem se constituído de forma estratégica na agenda da saúde, e além disso, por meio de sua capilaridade vem sendo empregada no combate a Covid-19, apresentando por principal objetivo, promover o acesso da população às informações e atenção à saúde.

Frente a pandemia da Covid-19, a Fiocruz aponta que, a vigilância à saúde, promoção da saúde, cuidado às pessoas e às famílias, e a gestão compartilhada do cuidado, configuram-se como os quatros campos principais de atuação para as equipes da APS. (ENGSTROM *et al.*, 2020). Nesta mesma linha de raciocínio, Medina *et al.* (2020, p. 3) apontam que, “a atuação da APS pode ser sistematizada em quatro eixos: vigilância em saúde nos territórios; atenção aos usuários com COVID-19; suporte social a grupos vulneráveis; e continuidade das ações próprias da APS”. Esses elementos em conjunto, mostram como o trabalho da APS pode ser estratégico e efetivo no combate à Covid-19, assim como, pode direcionar e orientar as ações realizadas pelos profissionais da APS durante a pandemia.

Neste momento, na busca de controlar a pandemia da Covid-9, a prevenção tem sido uma das melhores ferramentas existentes, e não há espaço mais ideal para desenvolvê-la do que na no território da APS. Assim, se faz necessária a garantia do bom funcionamento da APS através da valorização das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), envolvendo um melhor fortalecimento deste nível de atenção, compreendendo a garantia de condições dignas de assistência/cuidado e de ambiente de trabalho. No mais, é importante apontar que, em meio a essas condições, é essencial o fornecimento de EPI's adequados e em quantidade suficiente para que os profissionais de saúde venham a ter segurança em sua atuação e, por conseguinte, se tenha a proteção de seus pacientes (FARIAS *et al.*, 2020).

Diante desse novo cenário, a APS, por meio das equipes de ESF, tem desempenhado um papel fundamental para a prevenção e controle de Covid-19, sendo capaz de contribuir taticamente com a diminuição do risco de disseminação do novo coronavírus, com base no diagnóstico precoce, acompanhamento e monitoramento da pessoa, família e comunidade. Neste sentido, a APS assume, um papel resolutivo perante aos casos considerados leves, assim

como, diante da identificação precoce e encaminhamento eficaz e adequado dos casos graves, mantendo a coordenação do cuidado (BARBOSA; SILVA, 2020).

No contexto da APS/ESF, o manejo clínico da SG diferencia-se frente a gravidade dos casos. Para os casos leves, é compreendido medidas de isolamento domiciliar, suporte, conforto, e é feito o monitoramento até alta do isolamento. Já os casos mais graves, é realizada a estabilização clínica, através do encaminhamento do paciente para centros de referência ou serviço de urgência/emergência ou hospitalares (BRASIL, 2020e).

Já o manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção respiratória caracterizada como SG, causada ou não por Covid-19, incluiu os passos a seguir (BRASIL, 2020d, p. 6):

1. Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19;
2. Medidas para evitar contágio na UBS;
3. Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal;
4. Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar;
5. Casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de urgência/emergência ou hospitalares;
6. Notificação Imediata;
7. Monitoramento clínico;
8. Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa.

A APS é responsável pela realização do processo de identificação de casos sintomáticos respiratórios, e a partir de então, passa a orientar e monitorar o isolamento do paciente em seu domicílio. Também é responsabilidade da APS o acompanhamento da evolução dos sintomas de um paciente, assim como, é quem articula junto aos postos de coleta de exames, a realização do RT-PCR, e do teste rápido, visando a detecção do novo coronavírus. As equipes da ESF são responsáveis pelo acompanhamento de sua população de abrangência e, caso identifiquem a necessidade de compartilhar os cuidados com a RAS, realizam a comunicação e diálogo com os serviços de atenção especializada e com os hospitais para ver os procedimentos para a internação do paciente (XIMENES NETO *et al.*, 2020).

Segundo Daumas *et al.* (2020), com a pandemia provocada pelo novo coronavírus, a APS teve que resgatar a vocação de atividade comunitária, e a partir disso, foi possível aumentar a capacidade de resposta local não só para diminuir a transmissão da Covid-19, mas, também, para amenizar os efeitos econômicos e, sobretudo, os sociais trazidos pelas medidas de distanciamento social. Assim, como exemplo dessas ações comunitárias, encontram-se as orientações fornecidas pelas equipes de ESF, por mediação das mídias sociais e rádios comunitárias, levando informações a população acerca das formas de contágio. Além disso, o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), tem ajudado, e muito, na identificação de

pessoas e famílias que se encontram em situação de maior vulnerabilidade social, assim como, tem auxiliado na entrega de alimentos e outros itens necessários (DAUMAS *et al.*, 2020).

Com a instalação da pandemia do novo coronavírus, o MS disponibilizou o primeiro “Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde”. Este por sua vez já passou por várias atualizações. Em sua primeira versão já ficou explícito a importância da APS como porta de entrada da população no SUS. No presente protocolo, como maneira de triagem e de estruturação do cuidado, foi sugerido o método “*fast-track*”, proveniente do protocolo Manchester. Este método tem possibilitado o fluxo mais rápido, objetivo e diferenciado dos pacientes por meio de esferas na cascata de atendimento da equipe de ESF, a começar do atendimento médico, procurando assim, evitar a circulação desnecessária dos usuários em outros ambientes do serviço. Todavia, a utilização desse método vai de acordo com as necessidades de adaptação de cada ESF, frente a suas limitações (BRASIL, 2020a).

Cabe também a APS abordar problemas provenientes do isolamento social prolongado e das instabilidades da vida econômica e social, tais como, violência doméstica, alcoolismo, transtornos mentais, exacerbação, agravos crônicos, as quais apresentam por consequência difícil previsão, que requer cuidados integrados longitudinais. Assim sendo, para a garantia de um atendimento seguro e de qualidade dentro desse nível de atenção à saúde, é necessário planejamento fundamentado em dados, e na reestruturação dos serviços de acordo com os aspectos da pandemia, aplicação de recursos financeiros e estratégias de atividades exclusivas para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 (SARTI *et al.*, 2020).

Durante o período de pandemia, a APS tem tentado manter a assistência aos outros agravos a saúde. Isso tem sido realizado através da continuidade de suas ações preventiva, como as campanhas de vacinação, o acompanhamento de pacientes crônicos e grupos prioritários como gestantes, lactantes e idosos, atendimento a pequenas urgências, aos casos mais agudos das doenças crônicas, A suspensão dessas atividades podem aumentar a mortalidade por outras causas, de certa forma ampliando os efeitos da pandemia (DAUMAS *et al.*, 2020).

Medina *et al.* (2020) destacam também que, a utilização as tecnologias de comunicação e de informação, como telefone e WhatsApp, como prática de teleconsulta, tem sido uma ação desenvolvida no contexto da APS, e que por meio desta, pode-se ter a oferta de atividades de forma segura, de modo que não tenha a descontinuidade e possível agravamento das condições clínicas dos usuários que se encontra em tratamento. Essa ação consiste em responder as demandas dos pacientes, visando renovar as receitas por um tempo mais prolongado e que a distribuição dos medicamentos seja feita no domicilio pelos ACS, adotando todos os cuidados

necessário, de modo que os usuários não compareçam as Unidades Básicas de Saúde (UBS), para assim evitar ao máximo a transmissão da Covid-19.

Nesse mesmo contexto, Daumas *et al.* (2020), destacam que, em relação a assistência clínica individualizada, os profissionais da APS podem fazer uso das tecnologias para o teleatendimento visado:

“Orientar os casos suspeitos quanto ao isolamento e reconhecimento dos sinais de alerta; identificar pacientes que não podem ser cuidados no domicílio; monitorar estes casos suspeitos quanto à evolução clínica; realizar videoconsultas para casos mais complexos e solicitar remoção para uma unidade hospitalar ao identificar sinais de agravamento. Todas essas ações resultam em redução da demanda e dos riscos de infecção nas unidades de emergência e permitem a concentração de seus recursos no atendimento aos casos mais graves” (DAUMAS *et al.*, 2020, p. 3).

Daumas *et al.* (2020), ainda referenciam que, além do teleatendimento, a consulta domiciliar realizadas pelos profissionais enfermeiros e médicos pode assegurar a continuidade dos cuidados ofertados a pacientes de maior complexidade e risco, abrangendo também aqueles que precisam de curativos.

A pandemia da Covid-19 pode provocar, intensificar e/ou aumentar o sofrimento psíquico de profissionais de saúde, assim como de um indivíduo. Diante da pandemia, diversos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) encontram-se com o atendimento limitado visando evitar aglomerações de pessoas, isso tem ocorrido pelo motivo de o acompanhamento e a terapia serem realizadas, em sua maior parte, através de atendimentos de grupos terapêuticos. Assim, diversas demandas de saúde mental dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tiveram que ser transferidas para a APS, exigindo assim, atenção exclusiva no processo de acolhimento, da escuta qualificada e da promoção do cuidado integral dos usuários (FERREIRA *et al.*, 2020).

Através da APS, é possível a descentralização dos serviços de saúde, uma maior testagem de casos suspeitos, a busca ativa de casos novos e o acompanhamento dos casos confirmados. Logo, essas ações podem fortalecer a vigilância epidemiológica, bem como, ajudar no planejamento de medidas de controle local/regional. Além disso, o papel clássico de promoção e prevenção que as equipes de ESF realizam, como, divulgação e incentivo a medidas de prevenção de disseminação do vírus (distanciamento social, lavagem das mãos, isolamento domiciliar de casos confirmados e dos casos suspeitos) tem sido de fundamental importante para o controle da pandemia da Covid-19 no Brasil (BRASIL, 2020a).

Frente ao cenário de crise sanitária provocada pela Covid-19, a APS tem enfrentado um grande desafio para (re) estruturar seu o processo de trabalho. Nos municípios afetados pela

pandemia, se fez necessário mudanças no processo de trabalho das equipes de saúde, e várias atividades que vinham sendo realizadas nos territórios da APS precisaram passar por uma ser readequação, passando então a usar novas estratégias de abordagem para assim ter um contato mais seguro com a população. Todavia, independente da pandemia, as demandas em saúde da população permaneceram existindo e foram ficando, constantemente, suspensas, podendo desencadear num futuro próximo o agravamento das condições de saúde de um grande número de indivíduos (FERREIRA *et al.*, 2020).

A APS é forte na diminuição das iniquidades em saúde, assim, a mesma precisa ser fortalecida e estruturada como uma das principais respostas da esfera saúde frente a atual pandemia, tendo em vista seu alto nível de capitalização em território nacional, assim como, por conseguir alcançar as parcelas significativas da população expostas a riscos excessivos por conta de suas condições de vida. A atual pandemia, colocou em xeque discursos e práticas acerca da diminuição do tamanho do Estado, do desmonte do sistema de proteção social, da flexibilização das leis trabalhistas, da falta de valorização e investimento em ciência, tecnologia e ensino, além da precarização dos serviços públicos de saúde. Contudo, a atual crise não se resume apenas a uma questão sanitária, pois também está relacionada com os campos político, social e econômico, os quais exigem um conjunto de ações que vão além da rápida contenção da propagação da Covid-19 (SARTI *et al.*, 2020).

No mais, dentre os trabalhadores que atuam na APS/ESF, os profissionais de enfermagem, sobretudo os enfermeiros, têm se destacado com um dos principais protagonistas na linha de frente contra o novo coronavírus. No contexto da APS, a atuação da enfermagem frente a situação da pandemia da Covid-19, tem se dado através de muita competência, principalmente por seu papel educativo, de promoção da saúde e prevenção de patologias e agravos. Com o novo contexto, os profissionais enfermeiro tiveram que (re) inventar seu processo de trabalho, desenvolver e implementar novos fluxos e rotinas, visando a realização de atenção à saúde de forma segura pra si e para a população. Além disso, precisaram (re) organizar a gestão do cuidado. De fato, a enfermagem brasileira, tem se mostrado comprometida com vida de cada indivíduo, famílias, grupos e comunidades dos territórios em que atuam (FERREIRA *et al.*, 2020).

Destarte, se faz necessário refletir acerca do processo de cuidado de enfermagem frente a pandemia da Covid-19 no contexto da APS, para assim entendermos os desafios impostos pelas implicações do subfinanciamento agravado pelo neoliberalismo. Também, se faz necessário refletir e reconhecer acerca da importância das RAS, bem como, do investimento nos demais níveis de atenção, mas, deve-se levar sempre em consideração a APS como principal

porta de entrada desse sistema, e que a mesma se configura altamente resolutiva para as diferentes situações de saúde. Porém, devemos levar em consideração a particularidade do território e garantir e implementar seus atributos básicos (acesso, primeiro contato, longitudinalidade e integralidade) e atributos secundários (capacidade cultural, orientação familiar e comunitária) na prática. Portanto, é essencial reconhecer os cuidados primários de saúde e obter fundos suficientes para (re) criar procedimentos de cuidados tanto para pessoas infectadas com Covid-19 como para a realização de acompanhamento e vigilância longitudinal nos territórios (NUNCIARONI *et al.*, 2020).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa.

Segundo Gil (2014), os estudos exploratórios apresentam por objetivo tornar o pesquisador conhecedor de um assunto pouco debatido e explorado. Além disso, este tipo de estudo tem por finalidade, oferecer um maior número de informações acerca do objeto a ser estudado, assim como, nortear a definição dos objetivos, delimitação da temática, formulações das hipóteses. Pesquisas exploratórias podem auxiliar o pesquisador a descobrir uma nova perspectiva sobre um determinado tema.

Os estudos descritivos são realizados com a finalidade dos pesquisadores poderem definir características de pessoas, grupos como também de uma comunidade, fazendo uso de informações como idade, sexo, escolaridade entre outras variáveis. A partir desse tipo de estudo o pesquisador pode observar, registrar, analisar e interpretar eventos, mas, sem interferir nos dados. Este tipo de estudo tem ainda por objetivo central descrever as particularidades de um determinado objeto, tais como, população, fenômeno e experiências (GIL, 2014).

Já os estudos de abordagem qualitativa, segundo Minayo (2014), associam-se às questões das ciências sociais. O estudo tem finalidade de aplicar a veracidade de processos sociais, efetuado por questões voltadas às crenças, representações, valores, opiniões e de percepções que a humanidade encara diante da sociedade. Nesse tipo de estudo, durante a coleta de dados da pesquisa, podem surgir novos conceitos.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado no município de Icó, localizado na região Centro sul do estado do Ceará (CE), nordeste do Brasil, distante 375 km da capital Fortaleza. O município possui uma área territorial de 1.871,995 km² e apresenta densidade demográfica de 34,97 hab/km². De acordo com estatísticas do último censo em 2010, Icó, CE apresentava população de 65.456 habitantes, para o ano de 2020 estima-se uma população de 68.162 habitantes (IBGE, 2020).

O município de Icó, CE é sede da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRES), sendo, portanto, responsável pela coordenação, articulação e organização do sistema de saúde loco-regional, pois, é polo de referência para outros 06 municípios (Cedro, Umari, Orós, Ipaumirim,

Lavras da Mangabeira e Baixio). Em sua organização de sistema de saúde, o município tem a sua disposição um Hospital Regional, uma Policlínica de caráter Regional, uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) (atualmente está sediada como hospital de campanha para pandemia da Covid-19, com disposição de 10 leitos completos de UTI e 10 leitos de retaguarda), conta ainda com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) básico e avançado.

Além disso, dispõe de um Centro de Especialidades Médicas (CEMED) de cunho municipal, duas equipes de Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), uma do tipo I e a outra do tipo II, um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) I, um CAPS II, um CAPS Álcool e Drogas, um CAPS Infantil e uma Residência Terapêutica. Tem também uma Equipe de Agente Comunitário de Saúde (EACS) e uma Equipe de Agente de Combate as Endemias (EACE). No que se refere a APS, o município tem cobertura de 100% de equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), tendo a sua disposição 21 equipes de ESF, as quais estão distribuídas em 17 Unidades de Atenção Primária a Saúde (UAPS), sendo 09 localizadas na zona urbana e 12 na zona rural.

Contudo, o cenário da pesquisa foi as ESF da zona urbana, do referido município. A escolha pelo município se justifica pelo fato de apresentar 100% de cobertura de equipes de ESF, conseqüentemente 100% de cobertura de profissionais de enfermagem, sobretudo os enfermeiros. Além disso, pelo fácil dos pesquisadores residirem no município, e por ter maior acessibilidade ao objeto de estudo e pela acessibilidade as ESF.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Participaram da pesquisa 08 enfermeiras atuantes nas equipes de ESF do Município de Icó, Ceará. Para participarem do estudo, os participantes tiram que se enquadrar nos critérios de inclusão e exclusão descritos no quadro a seguir:

Quadro 01 - Descrição dos critérios de inclusão e exclusão dos participantes da pesquisa.

Participantes	Crítérios de inclusão	Crítérios de exclusão
Enfermeiros(as)	Ambos os sexos; Fazer parte de uma das equipes de ESF do município de Icó, independente do vínculo empregatício; Atuar na equipe há pelo menos seis meses; Aceitar participar da pesquisa espontaneamente e assinar o Termo de Consentimento Pós Esclarecido e o Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz.	Entrar de férias ou de licença durante o período da coleta das informações desta pesquisa.

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados se deu através de uma entrevista semiestruturada, integrando um roteiro (APÊNDICE – E) com questões direcionadas aos objetivos da pesquisa. A coleta de dados ocorreu nos meses de maio e junho de 2021 após a aprovação do município, através da Declaração de Anuência (APÊNDICE – A) da Secretaria Municipal de Saúde de Icó, e, posterior aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO, por meio do parecer de nº 4.670.790.

Uma entrevista semiestruturada precisa apresentar um roteiro, sendo planejado fundamentalmente maleável nas conversas, possibilitando captar novos conhecimentos oferecidos pelo interlocutor. Este tipo de entrevista não tem necessidade de realizar perguntas de acordo com ideias/conceitos estabelecidas antes da entrevista, tendo vista que, as perguntas podem conduzir a respostas dicotômicas (não ou sim) (MINAYO, 2014).

Em virtude da pandemia provocada pela Covid-19, tendo em vista uma nova onda da doença, aumento do número de caso, e surgimento da nova variante, a coleta de dados foi realizada de forma remota/online, por meio do aplicativo virtual WhatsApp. Para isso, primeiro foi estabelecido o contato com as participantes, em seguida agendado o melhor dia para a realização das entrevistas. Além disso, as participante que aceitaram participar da pesquisa, foram enviados o termo de consentimento por meio do link: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScbyIF8goRnV4mwGFqB3CCL9fPzfGpaSoQXq6oL-uaWHcB8AA/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&gxids=7628>, e o termo de autorização do uso de imagem e voz, através do link: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc-aoVtOmEfjgk0tmmExHTGekgQILAuZsFYlkj5fjMIFylvAA/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&gxids=7628>.

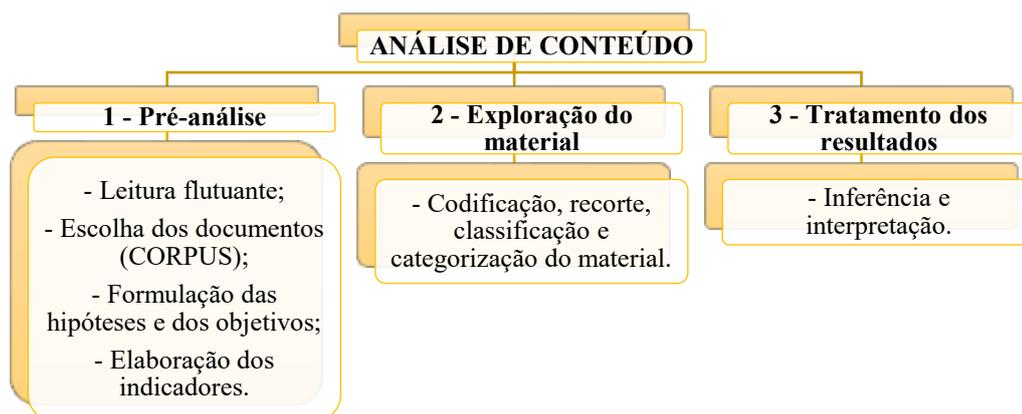
4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo proposto por Bardin, que refere o termo análise de conteúdo como:

“Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (BARDIN, 2011, p. 47).

Esta técnica reflete-se em uma análise do conteúdo dos diálogos realizados nas entrevistas, sugerindo através de métodos sistemáticos e objetivos, a descrição do conteúdo obtido por meio das mensagens. Segundo Bardin (2011) a análise de conteúdo prevê três fases fundamentais, conforme o esquema apresentado na **Figura 01**:

Figura 01 – Fluxograma das Três fases da Análise de Conteúdo descritas por Bardin.



Fonte: Adaptado de (BARDIN, 2011).

Destarte, após transcrição dos dados coletados nas entrevistas, foi feita uma leitura fluente e exaustiva das falas adquiridas para garantir a absorção e aproximação dos conteúdos, os quais possibilitaram a criação das unidades de registro que deram origem as categorias, fontes de discussão para esta pesquisa.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Tendo em vista que o presente estudo envolve a participação de seres humanos, este foi desenvolvido conforme princípios da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual integra a ótica dos indivíduos e das coletividades, assim como, está embasada por quatro princípios básicos da Bioética (autonomia, a não maleficência, beneficências e justiça). A resolução 466/12 por sua vez assegura os direitos e deveres a respeito da comunidade científica aos participantes das análises e ao Estado (BRASIL, 2013).

Ainda, o estudo levou em consideração às orientações para procedimentos em pesquisas que contemplem qualquer etapa em ambiente virtual, orientações estas presentes no ofício circular 02/2021 do MS/Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde (SECNS) / Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (BRASIL, 2021).

Para a realização da pesquisa, primeiramente foi encaminhado um pedido de autorização a Secretária de Saúde do Município de Icó, Ceará, através da Declaração de Anuência (ANEXO

- A). Também, o presente projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil, base nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos para todo o sistema CEP/CONEP (Comitês de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa), posteriormente foi direcionado ao CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) para apreciação ética, sendo aprovado por meio do parecer de nº 4.670.790.

Após a aprovação do projeto, os pesquisadores apresentarão à declaração de anuência e o parecer do CEP a coordenadora da Atenção Básica do município onde foi realizada a pesquisa. Aos participantes, foram esclarecidas todas as etapas da pesquisa. Esta pesquisa não apresentou conflitos de interesse, a participação foi livre, e os participantes poderiam desistir a qualquer momento. No mais, aqueles que aceitarem em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento, assim como o Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz que foram enviados por meio de links.

Além disso, na perspectiva de preservar o sigilo e anonimato dos participantes da pesquisa, foram atribuídos códigos (siglas) para cada participante, seguidas de uma numeração crescente. Assim, cada participante foi representado pela sigla “Enf”, seguido de numeração crescente, de acordo com a ordem de entrevistas realizadas, exemplo: (Enf-1, Enf-2, Enf-3,...).

4.7 RISCOS E BENEFÍCIOS

Toda pesquisa que envolve a participação de seres humanos pode ocasionar algum tipo de risco. Assim, a presente pesquisa apresentou riscos mínimos, já que, devido o cenário atual, com a pandemia causada pela Covid-19, a coleta de dados se deu mediante entrevista por meio de plataforma virtuais. Assim, os participantes poderiam se sentir envergonhados devido ao estigma resultante da invasão de sua privacidade ou quebra da confidencialidade, de forma especial por estarem expondo sua vida pessoal, trabalho e sobre a situação de saúde no município que atuam, assim como, por poder ferir seus princípios, ou ainda acontecer o extravasamento ou perda de dados coletados.

Prontamente, estes riscos foram minimizados através de esclarecimentos e informações necessárias, mostrando aos participantes o tipo de método utilizado na pesquisa, visando sanar quaisquer dúvidas que possa vir a surgir antes e após o início da coleta de dados, além disso, os participantes foram esclarecidos de todas as etapas da pesquisa. Também, será garantido o sigilo, o anonimato e a confidência de todos os dados, inclusive de informações pessoais preservando assim, a identidade dos participantes. Além disso, as entrevistas foram realizadas de forma individual por meio do aplicativo virtual WhatsApp.

Sobre os benefícios obtidos com a realização dessa pesquisa, estes se configuram na apresentação de novos conhecimentos e esclarecimentos a respeito da atuação dos enfermeiros dentro das equipes de ESF, frente a pandemia da Covid-19, podendo assim, servir como fonte de pesquisa e despertar a realização de novos estudos. Também, com a obtenção dos resultados, poderá despertar uma reflexão das atuais práticas desenvolvidas por esses profissionais nos dias atuais, além de servir como instrumento para o planejamento de novas ações e estratégias, assim como, orientar a tomada de decisões, buscando a melhoria do processo de trabalho do profissional enfermeiro dentro da APS.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse capítulo foi desenvolvido a partir da análise dos dados encontrados nas entrevistas realizadas com os participantes da pesquisa. Logo, foi possível agrupar os núcleos de sentidos encontrados nas falas dos participantes, desencadeando a categorização das falas, a qual foi trabalhada através da técnica de análise de conteúdo.

5.1 CATEGORIZAÇÃO DAS FALAS

A partir das falas advindas das entrevistas realizadas com as participantes, após leitura e análise das mesmas, pode-se agrupar os conteúdos semelhantes, surgindo assim cinco categorias.

Categoria I – Ações desenvolvidas pelos enfermeiros da APS frente a pandemia da Covid-19.

Ordenadora do cuidado para acesso dos usuários ao SUS, a APS é considerada a principal porta de entrada dos indivíduos na rede de serviços de saúde. A APS busca promover acessibilidade, coordenação, continuidade e integralidade do cuidado, visando atender a necessidade de saúde da população nos diversos territórios. As principais estruturas físicas desse modelo de atenção são as UBS, com ou sem ESF, formada por uma equipe multidisciplinar, que ofertam uma variedade de serviços, possibilitando deste modo atender às necessidades de saúde com encaminhamento dos usuários para outros níveis de atenção, quando necessário (BRASIL, 2017). Frente a atual circunstância, a APS tem sido um mecanismo essencial para o enfrentamento a Covid-19 e controle da sobrecarga da alta complexidade. A APS tem sido responsável por liderar diversas ações de saúde voltadas a Covid-19, por meio de seus profissionais, sobretudo, os enfermeiros.

Diante desse contexto, a presente categoria evidencia as principais ações que tem sido desenvolvida pelas profissionais enfermeiras da APS frente a pandemia da Covid-19, que mesmo diante do novo, bem como, frente as adversidades e obstáculos, tem buscado se reinventar em sua prática na busca de melhor ofertar o cuidado a população como podemos ver nos depoimentos abaixo.

“[...] Ao longo desse período de pandemia a atenção primária ela tem sofrido modificações das ações realizadas por nós que atuamos na atenção primária, a gente percebe que no início a gente sofreu uma pressão muito grande para que nós

tivéssemos ações voltadas praticamente, exclusivamente voltadas para COVID. Logo no início da pandemia foram suspensos os atendimentos de rotina inclusive até vacinas de rotinas para que nós pudéssemos implementar ações de atendimento de coleta de exames, de realizações de teste rápido e como era tudo muito novo a gente realmente se entregou as ações voltadas de COVID a gente fazia rodízios, uma participando das atividades das outras, em unidade básicas diferentes que a gente é lotado, foi assim um trabalho intenso de muita doação, aonde a gente tinha a responsabilidade de tá monitorando diariamente a evolução dos quadros, dos casos clínicos dos pacientes, tinha aquela obrigação de tá telefonando diariamente, de muitas vezes ter que fazer visita domiciliar, na residência da aquele paciente acometido e de tá realmente presente, diariamente nas vidas desses pacientes, como era tudo muito novo, os pacientes não conheciam a sintomatologia e a gente tinha que tá atenta a realmente a evolução do quadro clínico deles, foi muito difícil no começo [...]”. (Enf. 1)

“No início a gente atuava na parte da triagem identificando os sinais e sintomas do covid-19 a gente também desenvolve a parte de testagem, os testes rápidos eram feitos nas unidades básicas saúde na sua grande maioria pelo enfermeiro né, a gente também participou da parte de monitoramento logo no começo a gente era quem era responsável pelo monitoramento quando o público começou a aumentar aí eles criaram uma equipe para ficar fazendo a parte de monitoramento e também na parte de orientação né a gente sempre orientando sobre os cuidados sobre meio de prevenção tratamento sinais de alarme enfim toda a orientação geral sobre a doença.”. (Enf. 2)

“Dês do início da pandemia que a gente tem mudado a nossa rotina bastante, porque a gente tem que fazer monitoramento dos pacientes positivos e dos contatos também, bem como encaminhar para fazer o teste ou o swab e também, orientar sobre as medidas preventivas, que estão juntos com o monitoramento. Além disso a gente também tem que fazer as vacinação de COVID, nas escolas, nos municípios e fazendo busca ativa dos que não apareceram.”. (Enf. 3)

“[...] Para tentar evitar aglomerações uma das medidas foi estabelecer o agendamento das consultas por hora marcada, o processo de vacinação principalmente voltada as campanhas como a campanha da Covid e da influenza, a gente não tem deixado a demanda só para as técnicas de enfermagem. Tanto para o processo tentar ser mais rápido, como para também conseguir fazer agendamento para essas vacinações e também diminuir o contato entre as pessoas e a gente tenta orientar, não entrar nesses serviços sem uso de máscara e a gente procura deixar as cadeiras bem distanciadas”. (Enf. 6)

“A gente ENFERMEIRO, ficou na parte de identificação das pessoas sintomáticas, nas orientações das pessoas com a doença e principalmente nas medidas educativas de prevenção, o uso de máscara, a higienização das mãos né, convívio social com outras pessoas a gente trabalha mais na parte de controlar a incidência da doença”. (Enf. 7)

Diante das falas, podemos observar que, as profissionais tiveram que readaptar sua rotina de trabalho, mudando completamente o fluxograma de atendimento. Entre as principais as ações desenvolvidas pelas mesmas frente a pandemia da Covid-19 encontram-se, a realização da triagem dos pacientes, monitoramento dos casos, orientação da comunidade, além da realização de educação em saúde acerca das recomendações da OMS em relação as medidas de prevenção, tratamento, sinais e sintomas da doença, uso da máscara, higienização das mãos, e distanciamento social.

Neste panorama, Cavalcante, Sousa e Dias (2020) destacam que, o profissional enfermeiro como integrante da equipe de saúde na ESF é responsável por realizar a consulta de enfermagem, receber os pacientes e fazer a triagem dos casos suspeitos, orientar como vai ser tratamento, desenvolver e implementar ações de cuidado segundo a gravidade do caso, solicitar exames complementares, fazer a prescrição de medicamento e promover ações educativas.

No contexto da APS, nesse período de pandemia, de acordo com David *et al.* (2020), a enfermagem tem como uma de suas ações a realização da triagem dos casos suspeitos, receber o paciente e implementar ações de cuidado terapêutico conforme o grau de gravidade. Esta ação também foi observada na presente pesquisa.

A atuação do profissional enfermeiro na APS é desenvolvido por meio da produção do cuidado, gerenciamento do serviço de saúde e da equipe de enfermagem. No contexto da pandemia, esse profissional tem desenvolvendo seu papel de forma inovadora, já que a APS um campo amplo para o exercício da atividade do profissional (FERREIRA *et al.*, 2020).

Nas falas das participantes também podemos observar que devido a Covid-19, as mesmas tiveram que se adequar rapidamente as mudanças ocorridas em suas rotinas de trabalho dentro das unidades. Essas profissionais além das demandas do trabalho tem a responsabilidade de apoiar o bem-estar e atender a equipe e pacientes. Ainda, tem o papel de garantir recursos de proteção, fornece cuidados e coordenar a equipe de enfermagem.

Nas falas ainda pode-se identificar que, a educação em saúde tem sido uma das ações mais desenvolvidas pelas enfermeiras, e isso é muito importante, pois através da mesma se pode fazer o repasse de orientações e informações importantes acerca da doença, bem como das principais medidas para contenção da Covid-19. Também por meio da educação em saúde, pode-se sensibilizar a comunidade acerca dos riscos que a Covid-19 traz bem como para aderirem as recomendações de biossegurança da OMS.

Assim, Segundo Oliveira *et al.* (2021), no território da APS, ações de educação em saúde têm se mostrado essenciais no sentido de proteger a população e o sistema de saúde para a contenção da proliferação da Covid-19. As ações de educação em saúde visam sensibilizar, orientar e guiar a população sobre às medidas a serem adotadas para evitar a transmissão do vírus da Covid-19. Ressalta-se, portanto, a importância da orientação à população nesse processo, que contribui também para evitar situações de pânico.

Pode adaptar-se como estratégia a educação em saúde pois a mesma tem o potencial de promoção e prevenção junto com a população. Entretanto essa ação, depara-se com uma linha de obstáculos na APS, evidenciando principalmente as práticas dos profissionais que tem a direção a dimensão biológica e técnica, e isto é um fator limitante da implementação de

estratégias de educação em saúde em sua rotina. Principalmente neste cenário de pandemia, a ES foi restaurada e adquiridas como prioridade dentro dos trabalhos para promoção e prevenção de saúde nesse centro de saúde.

Nos chama a atenção a fala da *Enf.1*, quando a mesma descreve que sofreu uma pressão muito grande para desenvolver somente ações relacionadas a Covid-19, tendo que suspender os atendimentos de rotina. Frente a isso, podemos nos questionar: Como ficou as outras demandas? Como fica o cuidado continuado? Logo, é de suma importância refletir acerca das estratégias paralelas ao enfrentamento da pandemia da Covid-19, construindo ações de cuidado na rede local e intermunicipal de saúde, por meio do trabalho interprofissional e intersensorial, para que assim as outras demandas também tenham acesso aos serviços de saúde e continuidade do cuidado.

Na fala da *Enf.6* podemos observar que a mesma buscou trabalhar da melhor forma possível as demandas impostas, tendo o cuidado de programar toda a assistência e cuidados. Frente a isso podemos destacar que, a implantação dos fluxogramas, cronogramas, entre outros, pode ajudar na sistematização da assistência, facilitando assim as operações de trabalho, tornando-as mais dinâmicas e precisas, além de garantir uma atenção qualificada e segura. Ainda, essa organização de fluxo viabiliza a organização administrativa, já que proporciona clareza das ações desenvolvidas, bem como maior visibilidade do resultado dos processos.

Conforme Giovanella (2020) as equipes de ESF, conhecem seus territórios, sua população, e conseqüentemente suas necessidades, assim, os enfermeiros tem um papel fundamental na comunidade, surgindo para ativar ações comunitárias das estratégias de saúde, juntamente para articular sua população em suas vulnerabilidades, garantindo assim a promoção e prevenção do cuidado, e nisto refletir que não há um modelo único e sim que a reorganização dos processos de trabalho depende de cada contexto, de cada UBS, de cada município.

De acordo com Pessalacia, (2020) umas das ações realizada pelo profissional de enfermagem nessa pandemia, e quem tem facilitado a assistência a população é a telessaúde, através da mesma o profissional pode fazer atendimento telefônico, assim como monitoramento o paciente, além da possibilidade de o paciente enviar imagens e vídeos ao profissional. Essa atividade também foi observada nesse estudo, quando a *Enf.1* relata que faziam o acompanhamento dos pacientes por telefone. Logo, com a teleconsulta, o profissional de enfermagem pode dar suporte de autocuidado, bem-estar, realizar a triagem de sintomas e cuidados paliativos para os pacientes, famílias e comunidades.

Com a crise da pandemia da Covid-19, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) faz a publicação da Resolução 634/2020 normatizando as ações da teleconsulta de enfermagem, objetivando abrir novas possibilidades da enfermagem no combate ao coronavírus no Brasil. Destarte, a nova ação proporciona aos profissionais de enfermagem a prestações de esclarecimentos, encaminhamentos e orientações para a população por meio das plataformas audiovisuais (COFEN, 2020).

Nesta pandemia, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem se configurado como uma ferramenta fundamental, para a realização do gerenciamento e prestações do cuidado. A partir da utilização da SAE o enfermeiro consegue promover um direcionamento holístico ao paciente, acarretando na melhoria de qualidade de assistência. Além disso, é usada como instrumento para a categoria, mostrando-se essencial para o fortalecimento da atenção à saúde no Brasil, visando a qualidade de vida do paciente de forma integral (ANDRADE *et al.*, 2021).

O profissional enfermeiro exerce um papel fundamental na segurança e saúde de sua comunidade, paciente e de sua equipe, além disso, busca aplicar seus conhecimentos e cuidados para o gerenciamento de crises e trazer ordem ao cenário atual frente a Covid-19. Para manter o cuidado adequada aos usuários, a equipe de enfermagem que se encontra na linha de frente, precisa ter comunicação, visão holística e motivação. O provimento de informações precisas através de linguagem clara e concisa precisa fazer parte da rotina do profissional, além disso, se faz necessário empatia e postura perante os desafios vivenciados pela equipe na APS (RIOS *et al.*, 2020).

Com o desenvolver da pandemia, os profissionais enfermeiros têm estado entre os profissionais de saúde que mais encararam modificações drásticas em seus papéis e responsabilidades, assim como nos mecanismos utilizados para prestar cuidados. Tomando a linha de frente das unidades de APS contra a Covid-19, esses profissionais avaliam, aconselham e realizam o direcionamento dos pacientes para o nível de atenção especializado, assim como, realizam o acompanhamento e monitoramento dos pacientes quanto a seu estado clínico (SILVA *et al.*, 2021a).

O fato é que, frente a pandemia provocada pela Covid-19, o profissional enfermeiro junto a equipe multidisciplinar, tem conseguido avançar as ações na APS mesmo passando por mudanças que interferem na saúde da comunidade, assim como diante das incertezas e obstáculos. No mais, os enfermeiros tem sido os profissionais mais atuantes na organização do fluxo da APS, evidenciando desse modo o protagonismo da enfermagem.

Categoria II – Dificuldades enfrentadas pelos(as) enfermeiros(as) da APS frente a pandemia da COVID-19.

A falta de preparo principalmente no começo da pandemia e a incerteza de lidar com algo novo propôs uma série de desafios para os profissionais de saúde. A insegurança em lidar com algo que a ciência não explica trouxe vários questionamentos e condutas que se interligam devido a diversidade de informações.

Nesta categoria, apresentam-se as dificuldades mais comuns que os enfermeiros costumam enfrentar dentro da APS frente à pandemia da Covid-19, para conseguirem da continuidade aos atendimentos de rotina e lidar com os casos e situações, problemas relacionados a Covid-19. Logo, de acordo com os discursos que vem a ser expostos, pode-se observar que muitas são as dificuldades enfrentadas pelos profissionais para trabalhar na APS frente a pandemia.

“[...] Condições de trabalho, equipamentos de proteção individual, isso faltou muito pra a gente, quantas inúmeras vezes a gente tinha que comprar é, máscaras de qualidade né para tá desenvolvendo o trabalho diário, avental, gorro, muitas vezes a gente teve que fazer aquisição com nosso recurso financeiro [...]”. **(Enf. 1)**

“Nós temos inúmeras dificuldades, uma delas é muitas vezes a falta de EPI, EPI insuficiente, nossos horários, nós não temos mais horários de trabalhos, por que além de cumprir as 40 horas na UBS, nós temos a cobrança da secretaria, a noite, final de semana, feriado, é, a gente tem também os pacientes todos preocupados, entrando em contato com a gente pelas redes sociais, pelo whats app, instagram, messenger, enfim, a gente tá com o psicológico bem abalado nesse período, pois é muito estresse, muita pressão, é muita coisa, a gente não tem mais vida! Além do medo grande que a gente tem de pegar covid e passar para os familiares, além disso não tem paz”. **(Enf. 3)**

“A maior dificuldade no meu ver, é na questão de trabalhar 8 horas por dia, 40 horas por semana com uma aquela vestimenta, avental quente, gorro, máscara, muitas vezes fere o nariz, a maior dificuldade é essa. E outra dificuldade é encarar esse vírus letal e tá orientando as pessoas a não sair de casa e se cuidar, muitas vezes a gente não é ouvida e isso a PANDEMIA está do jeito que tá né...” **(Enf. 5)**

“[...] as principais dificuldades são voltadas a receio de adoecer e passar para algum familiar, alguns momentos a gente tem uma escassez de EPI'S, no momento atual na unidade a gente está tendo muita dificuldade de ter álcool a 70% liquido, que é o que a gente normalmente mais usava, é, outra dificuldade é fazer com quer as pessoas realmente entendam a necessidade dos cuidados [...]”. **(Enf. 6)**

“[...] a sobrecarga dos serviços, além da doença a COVID que é uma doença nova, ainda tinha as outras doenças, ouve uma sobrecarga dos serviços, a questão dos EPI'S do uso diariamente para tentar conter a doença [...]”. **(Enf. 7)**

“A minha realidade eu coloco a questão dos trabalhadores de saúde, seja ele médico ou enfermeiro, a questão que hoje tá elevada o sofrimento do trabalhador de saúde, o destreinamento e o número elevado de adoecimento dos Profissionais.” **(Enf. 8)**

No que se refere às dificuldades enfrentadas pelas profissionais enfermeiras da ESF/APS para atuarem diante da pandemia provocada pela Covid-19, pode-se observar mediante as falas que as principais dificuldades estão relacionadas as condições e trabalho, como por exemplo as condições de trabalho desfavoráveis, tendo como destaque, extensas e intensas jornadas de trabalho, bem com a carência de disponibilidade de Equipamento de Proteção Individual (EPIs), fator que pode aumenta o risco de contaminação e disseminação do novo coronavírus. Logo essas dificuldades podem trazer prejuízos no que diz repito a oferta de cuidados, assim com, podem acarretar problemas para os próprios profissionais, sobretudo, o adoecimento.

Segundo Farias *et al.*, (2020) a falta de EPIs coloca os profissionais da saúde, seus familiares e a população geral em perigo, além de contribuir com a disseminação do vírus e, com a insegurança na atuação. Assim, diante da Covid-19, deve-se ressaltar a necessidade indiscutível do uso de EPIs pelos profissionais de saúde que atuam na APS. Assim, em um cenário como este, o fornecimento dos EPIs para as equipes de saúde deve ser priorizado, já que, são estes que estão na linha de frente da pandemia.

Huh (2020), destaca em sua pesquisa que, a segurança dos profissionais da saúde é essencial para que os mesmos ofereçam os melhores serviços possíveis para as pessoas infectadas pela Covid-19. Além disso, o autor aponta que, com o a pandemia ouve o aumento da carga de trabalho entre enfermeiros por meio do prolongamento das jornadas laborais, e que essa sobrecarga se desencadeou em decorrência da insuficiência de profissionais de saúde para cuidar do grande volume de pacientes.

Nas falas também podemos identificar a questão do adoecimento dos próprios profissionais, sobretudo no que diz respeito a problemas de saúde mental. Segundo Miranda *et al.* (2020) neste período pandêmico os principais motivos que levam os profissionais de saúde da APS ao sofrimento mental são: sobrecarga física e mental; estresse; medo de ser contaminado e contagiar os membros da família; luto pelas perdas dos pacientes e colegas; estigma gerado na população com relação aos profissionais de saúde que estão em contato com portadores da COVID-19; ausência de EPIs, baixa remuneração; dentre outros.

Nesta mesma perspectiva, Moreira, Sousa e Nobrega (2020) referenciam que, no contexto da pandemia da Covid-19, fatores como carga excessiva de trabalho, condições inadequadas, quantidade diminuída de EPIs e falta de habilidades específicas provocam entre os profissionais sentimentos de medo, angústia e desamparo, levando-os a enfrentar mudanças mais ríspidas no seu dia-a-dia, podendo comprometer seu bem-estar psicológico e sua saúde mental, refletindo em esgotamento físico e mental.

Percebe-se que as dificuldades e adoecimento dos profissionais de saúde da APS podem ser acentuados durante a pandemia da Covid-19 e não se reduzem ao contágio pelo vírus e seus sintomas, mas também devido ao adoecimento mental relacionado principalmente ao estresse e carga de trabalho alta que a situação exige (DAMASCENO; MERCES, 2020). Esses fatores também foram destacados no presente estudo.

Deste modo, cuidar da saúde mental dos profissionais da saúde da APS durante a pandemia da Covid-19 é essencial tanto para a segurança dos mesmos, quanto para dos familiares e da população. Logo, o gerenciamento da saúde física, da saúde mental, e do bem-estar psicossocial e espiritual durante esse período pandêmico possibilita que os trabalhadores de saúde tenham melhor condição de desenvolver suas atividades, além de uma melhor qualidade de vida.

Diante do exposto, Silva *et al.* (2020b) medidas de adequação da equipe em relação a quantidades de trabalhadores, melhoria na organização e nas condições de trabalho, fornecimento de EPIs em quantidade e qualidade adequadas, assim como o treinamento adequado de uso e descarte, são medidas urgentes e necessárias frente a pandemia da Covid-19.

Portanto, diante dos achados dessa categoria, destacamos que, além da prevenção do contágio dos trabalhadores por meio do uso dos EPIs, deve-se levar também em consideração a segurança física, condições de trabalho e estabilidade emocional e psíquica desses profissionais que atuam incansavelmente na linha de frente da APS contra Covid-19.

Categoria III – Atuação profissionais enfermeiros da APS frente a pandemia da COVID-19 segundo o ambiente de trabalho, equipe, e jornada de atividades.

Frente à pandemia provocada pela Covid-19, as abordagens tradicionais da saúde e da segurança no trabalho, assim como outras sustentadas nos pressupostos do campo da saúde do trabalhador no contexto da APS, precisaram ser repensadas e adaptadas ao novo cenário de crise. Nesse sentido, a presente categoria descreve como tem acontecido a atuação dos enfermeiros da APS frente à pandemia da Covid-19, destacando o trabalho em equipe, jornada de trabalho e ambiente laboral.

“[...] É jornada de trabalho, muita das vezes o ano passado, mesmo com a família optávamos por continuar no posto ao invés de vir em casa meio dia, disseminando o vírus para a família. A rotina de trabalho mudou [...]”. (Enf. 5)

“[...] A gente teve que mudar toda estratégia que a gente tinha de trabalho, cronograma, separar as demandas, teve que ter o cuidado, do próprio treinamento com a equipe o cuidado do próprio treinamento com equipe como era uma doença nova a gente teve que lidar, o abalo emocional com a equipe, pessoas se contaminando junto com os pacientes, além de lidar com a doença que é nova, até então não conhecíamos que existiam ainda tinha as demandas que ficavam, as outras demandas não deixaram de ser atendidas pelos Profissionais da saúde [...]”. (Enf. 7)

“No caso na minha UBS, a atuação diante da PANDEMIA do coronavírus impôs muita mudança é... Em relação a rotina da população e também da própria UBS do próprio serviço também para os profissionais de saúde seja ele, enfermeiro, médico, psicólogo, fisioterapeuta, são algumas categorias que estão expostos a contaminação”. (Enf. 8)

Prontamente, podemos evidenciar a partir de algumas falas que, diante da pandemia, as enfermeiras tiveram que modificar sua rotina de trabalho e rapidamente se adequar às novas demandas, alterando cronogramas, sobrecarga laboral, assim como, pode-se observar que foi necessário treinamento da equipe para lidar com o novo cenário. Certamente, os enfermeiros da APS tem sido os profissionais mais atuantes no que se refere a organização do fluxo de trabalho, o que mostra o potencial gerenciador desses profissionais frente aos demais membros da equipe.

Assim, Mattos e Balsanelli (2019), descrevem que, a habilidade de agregar cuidados, integrando assistência e gerência, permite que o profissional enfermeiro, quando assume de fato a papel de líder, consiga modificar o seu trabalho e o trabalho de seus colaboradores, com vista a facilitar a promoção do acesso à saúde de maneira eficiente e eficaz nos centros de saúde da APS.

A sociedade tem aplaudido a atuação dos profissionais de enfermagem, exaltando-os como heróis, porém o uso dessa denominação acarreta consigo a injusta desumanização desse público que, necessitam não só dessa titulação social mas de melhores condições trabalhistas, remuneração justa e adequada a seu trabalho, além de suporte social/emocional. Vale lembrar que os mesmos também desgastam-se e sobrecarregam em todos os aspectos vividos em meio a esta pandemia, bem diferente de um “super-herói” (SILVA *et al.*, 2021b).

É preciso ser feita uma análise para que haja a revisão de aspectos importantes voltado a rotina trabalhistas do enfermeiro no ambiente da AB, e já foram desenvolvidos estudos para que haja urgência na reformulação deste cenário, com a construção de políticas públicas voltadas ao amparo dos trabalhadores, pois é uma forma de justar essa dificuldade que existem e que de certa forma acabam gerando mudanças nas rotinas de trabalho, sobrecargas, principalmente nos enfermeiros.

Em tempos de crise como esse que estamos vivenciando com a pandemia de Covid-19, os sistemas de saúde, sobretudo, a APS, estão expostos a cenários críticos. Portanto, se faz necessário reconhecer e compreender a crise, assumindo uma atitude construtiva e organizar um plano estratégico com atividades de curtos prazos. Também, é importante reconhecer os obstáculos na operacionalização do SUS e da APS, realizado um levantamento dos desafios para assim poder fazer mais com os mesmos recursos, bem como fazer uso da criatividade e responsabilidade, raciocínio, adequação e ações igualmente rápidas, inovadoras e eficientes (RIOS *et al.*, 2020).

Ainda nesta categoria pode-se evidenciar que, o local de atuação das profissionais apresenta problemas que dificultam de certa forma a assistência a população, assim como, fica difícil até mesmo de seguir as recomendações de biossegurança postas pelo MS. Nas falas abaixo podemos verificar que as unidades onde as enfermeiras atuam apresentam uma infraestrutura inadequada, apresentando espaço pequeno. Assim, destacamos que as condições de trabalho são mínimas.

“Pra começar a nossa UBS, não tem uma estrutura boa, é uma casa adaptada e a gente não tem como fazer outras atividades pois o espaço é pequeno, nós não temos uma sala grande de espera, e a gente teve que se reorganizar fazendo agendamento por horário, diminuindo o número de consultas, tentando ter o cuidado também dos próprios funcionários não se contaminarem, Não se contaminarem buscando sempre quando faz atividade fora que a gente tem que vacinar por exemplo, é organizado de maneira que não haja aglomeração, tendo os cuidados de uso de álcool gel e também de orientar as pessoas a terem o devido distanciamento enquanto estiverem dentro da unidade e nesses locais que a gente desenvolve essas ações, pois o risco é muito grande e a gente tem que tá todo o tempo tendo o cuidado de estar higienizando mesas, cadeiras higienizando os instrumentos de trabalho, e isso aí também a gente mudou a nossa rotina.”. (Enf. 3)

“Quanto ao ambiente de trabalho ... Aqui é péssimo certo? Por falta de espaço. A nossa equipe já está cansada, pois é muito cansativo e estressante [...]”. (Enf. 4)

Diante das falas, cabe ainda destacar que mesmo com o espaço inadequado, a **Enf. 3**, tem buscado a melhor forma possível para prestar a atenção e cuidado a sua população e a sua equipe de trabalho. Podemos identificar na fala dessa profissional que, em sua unidade foi alterado o cronograma de atendimento, reduzido o fluxo de pacientes por meio de consultas agendadas, a equipe tem seguido as recomendações de biossegurança do MS, assim como, tem orientado os pacientes sobre medidas de proteção.

De acordo com Barroso *et al.* (2020) a pandemia nos revela a fragilidade das normas e das leis que garantem a saúde e a segurança do trabalhador. Ainda que sejam necessárias medidas de proteção, condições de trabalho adequadas e oferta de capacitação para os profissionais da área da saúde, é importante que haja, principalmente, oferta de recursos para essas medidas, contratação de mais profissionais para atuar na linha de frente, reflexões e atividades que enfoquem a reorganização dos processos de trabalho, maior aproximação da gestão responsável pelos ambientes laborais, treinamento dos trabalhadores, entre outras ações.

Frente a pandemia, medidas como a reorganização dos fluxos de usuários nos serviços, melhorias nas estruturas físicas das unidades, precisam ser implementadas na busca de melhor ofertar assistência a população, bem como, promover aos profissionais locais dignos de trabalho (SARTI *et al.*, 2020).

Contudo, é de suma importância compreender as condições de trabalho e elaborar estratégias para preparar os profissionais para a realização de suas atividades laborais. Assim, atitudes precisam ser tomadas urgentemente para definir como serão destinados os recursos, realizadas suposições para organização do trabalho e criar medidas protetivas, as quais deem prioridade a saúde dos profissionais e tenham como alvo enfrentar e contingenciar a pandemia da Covid-19 nos serviços de saúde.

Como consequência da campanha Nursing Now 2020, aumentou a visibilidade do trabalho dos profissionais enfermeiros no contexto da pandemia da Covid-19, nisso pode se reafirmar que os mesmos devem ter mais valorização. É esperado que seja analisado e revisto muitos estereótipos que interligam com a profissão de enfermagem, no qual seja mais abrangente a contribuição da importância dos mesmos para a saúde mundial. Enfermeiros não necessitam de aplausos e sim de condições e reconhecimento digno, educação permanente, salário que faça jus a seus serviços e ambientes de trabalho que ajudem a do suporte ao melhor atendimento ao paciente, e reduções de jornadas de trabalho (BACKES *et al.*, 2021).

Com tudo também precisa ter um auto reconhecimento que parta da própria profissão, que os mesmos consigam analisar e exigir as melhores condições para a realização do seu trabalho, para que haja um avanço, focando também na segurança mutua de paciente e profissional, conhecimento da sua área de atuação, pesquisas que inovem esse cenário, mais estudos sobre a pandemia e nas demais áreas da enfermagem.

Categoria IV – Uso e disponibilidade dos equipamentos de proteções individuais e coletivos na pandemia da COVID-19 pelos enfermeiros da APS.

Nesta categoria irá ser apresentado as experiências das profissionais enfermeiras acerca da disponibilidade e utilização de um dos mais importantes instrumentos para a prevenção da propagação da Covid-19, que são os EPIs e os Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC), que é recomendado como normas de biossegurança pelo MS, objetivando oferecer a proteção dos profissionais e dos pacientes. Assim, é de suma importância reconhecer a importância e relevância desses dispositivos para a APS, principalmente nesses tempos de pandemia.

“No início houve sim muita escassez de EPIs e acredito que não foi só aqui em outros lugares também, pela dificuldade de compra, não tinha no mercado quando encontrava o preço era muito alto. Então a secretaria teve essa dificuldade. Depois as coisas foram normalizando e a gente sempre recebe a paramentação necessária para trabalhar e os equipamentos de uso coletivo também. Por enquanto não tem faltado e sempre tem disponível. São desconfortáveis (risos) esquenta muito, machuca, mas sempre tem a disponibilidade e a gente faz uso desse material sim.”.
(Enf. 2)

“A gente tem tentado ter o maior cuidado possível no uso de máscara direto, evitando a questão de estarem todos comendo junto no mesmo ambiente, na hora que tirar a máscara afastar, procurar orientar de forma correta do uso desses EPIs para os funcionários e muitas vezes o usuário quando chega na UBS, sem máscara a gente oferece a máscara para que a gente não corra esse risco de contaminar os funcionários, nem eu e nem os acadêmicos que também estão ali junto conosco estagiando. Também a gente tenta se atualizar o máximo possível para poder explicar justamente essas formas de evitar o contágio. E além disso a gente também tem que ter a preocupação de fazer a solicitação pois a distribuição do álcool em gel né, que também a gente tenta manter na medida do possível. Como eu falei muitas vezes falta né...”. (Enf. 3)

“Quanto a disponibilidade de equipamentos de proteção individual e coletiva, nós somos bastantes abastecidos certo? Vez ou outra falta algo, mas é resolvido logo em seguida, mas assim, sempre fomos abastecidos de equipamentos de proteções.”
(Enf. 4)

“A gente teve e tem dificuldade em relações aos EPIs, a todos os equipamentos na realidade, no geral por escassez, quando não falta uma coisa, falta outra.”. (Enf. 6)

“A gente sabe dos EPIs, foi uma doença que atingiu todo mundo, então teve uma época que houve a escassez dos EPIs, a gente teve e ainda estamos tendo que racionar a questão dos EPIs, das máscaras, principalmente as n95, que são as máscaras que altamente desconfortáveis, a gente fazia mais o uso das máscaras cirúrgicas e tivemos que aprender a racionar né, muitas das vezes falta equipamentos, falta EPI por isso que algumas pessoas acabam se contaminando né mas assim é uma doença nova e a gente tem que ter uma estratégia nova todos os dias”. (Enf. 7)

A partir do exposto, podemos observar uma certa divergência entre algumas falas, todavia, nesse período de pandemia as profissionais enfermeiras tem enfrentando a questão da escassez dos EPIs. Também podemos identificar que, em relação ao uso, as mesmas sabem da importância, e tem aderido as recomendações do MS, tanto entre a equipe, assim como tem orientado a população sobre.

Vale salientar que a enfermagem diferente das outras profissões da saúde, até mesmo na APS, possui de certa forma um maior contato e vínculo com o paciente que está frequentemente na unidade e também aqueles que são ausente, tanto por o olhar holístico da profissão, tanto por o enfermeiro ser conhecedor das demandas dos membros que fazem parte da sua área. Neste sentido, Nascimento *et al.* (2020) relata que a enfermagem também possui responsabilidades únicas independente do cenário que se encontra que não envolve somente o contato direto com o paciente, mas com o ambiente de trabalho, e isso é mais um fator da importância do uso e abastecimento de EPIs.

Além disso, cabe destacar que, os profissionais de enfermagem que atuam junto a pacientes com Covid-19, precisam fazer o uso adequado de EPIs, uma vez que, são de fundamental importância, tendo em vista preservar o trabalhador de possível contágio. Destaca-se também, a importância não apenas estar atento a técnica correta de paramentação, mas, ao momento da desparamentação, pois indica-se que a retirada dos EPI se configura como potencial risco dos profissionais de saúde se contaminarem (SOUZA *et al.*, 2021).

A legislação trabalhista brasileira, através da Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde (NR32), determina que o empregador precisa disponibilizar ao trabalhador EPIs descartáveis ou não, em número suficiente, tendo em vista que, os mesmos são essenciais para a execução segura no ambiente de trabalho. Também, deve-se assegurar a capacitação de forma contínua e a garantia de proteção ao trabalhador sempre que tiver alteração das condições de exposição a agentes biológicos (BRASIL, 2005).

Para Gallasch *et al.* (2020) no caso da Covid-19, a eficácia do EPIs está relacionada ao fornecimento de equipamentos com a proteção em quantidades suficientes assim como se faz necessário o treinamento adequado das equipes de trabalhadores para o uso correto e consistente destes. Os autores destacam ainda que, com a progressão da pandemia, o acesso aos EPIs para tem se tornado uma preocupação, tendo em vista a possibilidade de escassez nos locais com altas demandas de atendimento.

É importante o apontamento de EPI's, como ambientes que favoreçam a saúde e atendimento, arejados, amplos e iluminados, que detenha de limpezas adequadas e boa higienização do local, desinfecção e esterilização dos materiais que garanta a manutenção da saúde trabalhista (SOUZA *et al.*, 2021).

Na presente categoria ainda pode-se observar que uma das profissionais, não teve problemas com relação aos EPIs, segundo a mesma, sua equipe sempre teve a disposição esses materiais, e também destaca o uso frequente dos mesmos, mostrando assim uma preocupação em relação a proteção da equipe e da população.

“Graças a Deus quanto ao equipamento de proteção individual aqui no nosso posto no município de Icó não tivemos muito problema certo, sempre disponibilizaram em quantidades suficientes, máscara cirurgia, n95, gorro, luva, avental, álcool em gel, álcool a 70. Então assim, sempre que a gente necessitou teve, graças a Deus, então assim os equipamentos por minha pessoa são usados rigorosamente, eu já saio de casa de máscara e vou sozinha pro meu trabalho de carro, já entro no meu trabalho de máscara, em momento nenhum eu fico sem Máscara, pra tomar um café fico longe de todo mundo uma água também, mas sempre de máscara, muito desafiador como já falei, a gente mora numa cidade muito quente mas isso tudo a gente tem superado, chega em casa com o rosto marcado por ficar tanto tempo mas virou rotina.”. (Enf. 5)

De acordo com Silva Filho *et al.* (2020), deve ser disponibilizado ao profissional da saúde EPIs em quantidade suficiente, descartáveis ou não, sendo essencial para a execução segura no ambiente de trabalho, mantendo toda higienização e uso correto dos mesmos, tais quais desinfetante para as mãos, luvas descartáveis, roupões descartáveis, máscaras descartáveis, máscaras N95 escudos de proteção facial.

Diante das falas foi notado que existe um problema tanto de distribuição, como de comunicação dos profissionais de saúde com os responsáveis pelo fornecimento desses materiais. Destarte, se faz necessário um levantamento maior para que haja uma análise do porque isto está acontecendo, já que, as condutas segundo artigos e ministério da saúde são iguais para todas as unidades básicas.

No contexto da pandemia da Covid-19, o papel dos EPIs na proteção à saúde dos trabalhadores tem sido de suma importância. A OMS e outras autoridades nacionais e internacionais de saúde pública recomendam a realização de protocolos de segurança para os profissionais de saúde. No entanto, equipamentos básicos de proteção, como os EPI e protocolos de segurança nem sempre estão disponíveis (SILVA FILHO *et al.*, 2020).

É importante que haja medidas de comunicação e apoio, pois é notório que existe muitas insatisfações das profissionais diante de tudo que está ocorrendo, demonstrando que, embora exista um certo amparo para com eles, ainda não foram obtidas tantas alterações importantes que consiga amparar todas as unidades. Observando-se que os cuidados ofertados a uns, principalmente nesse aspecto de paramentação, não estão em sintonia com todos.

Categoria V – Capacitação profissional para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 no âmbito da APS pelos profissionais enfermeiros.

Segundo Santos *et al.* (2020) durante a pandemia provocada pelo novo coronavírus, percebeu-se que a Educação Permanente através de sua função de promover e inspirar a troca

de experiências, tem desempenha um papel essencial e singular, possibilitado aos profissionais de saúde reconhecerem suas limitações, fortalecerem seus conhecimentos, além da possibilidade de juntos bater limites e obstáculos por meio do desenvolvimento do seu potencial.

Destarte, esta categoria exhibe e debate acerca da realização e participação de capacitação dos profissionais enfermeiros referentes pandemia da Covid-19. Muitas vezes vemos que infelizmente a APS detém de profissionais que não buscam sair da sua zona de conforto e que esperam apenas receber orientações de seus superiores, deixando os mesmos inquietos quando algo sai de sua rotina. Quando há relatos de profissionais que vão além disso, que buscam sempre está evoluindo, é inspirador e digno de compartilhamento com seus demais colegas. Nas falas abaixo podemos observar esses dois perfis:

“Logo no início da pandemia no ano passado o pessoal da coordenação de epidemiologia, convocou as equipes das unidades básicas de saúde para uma capacitação. Onde foram repassados algumas informações sobre a covid e o fluxo de atendimento, o que deveriam acontecer, algumas fichas que deveriam ser preenchidas, eu não sei precisar quantas horas durou mas acredito que umas 3 horas de conversa de espaço, para tirar dúvidas e foi o pessoal da epidemiologia que fez esse repasse para gente, depois disso o que a gente teve foi algumas normas técnicas, atualizações que foram colocados e disponibilizado nas redes sociais para gente tomar conhecimento, mas não teve mais capacitação não.”. (Enf. 2)

“Nós recebemos no início da pandemia ano passado talvez, março, acredito que sim, uma capacitação de um dia, ofertada pela Secretaria Municipal de Saúde com o infectologista Dr Pablo falando sobre as características, sinais e sintomas, a forma de conduzir, uma forma bem rápida e sucinta. Muita coisa de lá para cá mudou e a gente tem tentado procurar se atualizar, lendo, recebendo informe da Secretaria de Saúde do Estado, que agora ofereceram para a gente o imuniza SUS, que é um aperfeiçoamento tanto sobre a questão da covid 19, sobre a vacinação da COVID que nós estamos fazendo atualmente, com uma duração de 180 horas mensais, em torno de um ano de duração, e a gente tenta aproveitar o máximo possível para se atualizar, lendo e buscando nota técnica, artigo científico que mostre as novidades com relação à COVID 19”. (Enf. 3)

“É... Capacitação assim, de duração que ofertou, não teve muito, as únicas coisas que a gente tinha mesmo, eram, reuniões online, é... Com a secretária de saúde do município, aonde eles repassavam pra gente né?! E eu não fiz nenhuma capacitação por conta de falta de tempo, entendeu? Mas por falta de tempo, mas o meu conhecimento é só por eu buscar de vez enquanto e capacitação, não tive, não tive, e sempre como eu friso, por falta de tempo e as horas que tenho tempo já tô tão estressada e cansada que eu não consigo pegar em computador pra ir atrás de capacitação. Mas eu fiz é... Inscrições em várias capacitações, mas nunca cheguei a concluir”. (Enf. 4)

“Eu participei de 4 capacitações voltada a covid no decorrer de abril a agosto de 2020, uma de 15 horas, duas de 30 horas e outra que não tinha uma carga horária pré estabelecida que era o “Brasil conta comigo”, e o brasil conta comigo foi uma oferta do ministério da saúde, inclusive uma exigência que fosse considerado, a atuação dos profissionais da saúde para que ficasse em dias com suas quitações nos conselhos né, e as outras, 3 que eu participei foi todas eu quem busquei, pois

infelizmente no município que trabalho não foi oferecida nenhuma capacitação que partisse do município de tentar atualizar ou preparar a gente melhor, a maioria partiu da minha parte mesmo.”. (Enf. 6)

Prontamente, ao avaliar alocações, pode-se notar que os profissionais tem opiniões divergente, ambos relatam que foram oferecidas capacitações e outras realizaram por conta própria, e isto pode ser um dos motivos para as principais dificuldades encontradas pelos profissionais para se trabalhar na pandemia.

É de suma importância que o profissional enfermeiro tenha a sua independência e autonomia de buscar sempre conhecimentos para atualização e melhoria de suas práticas, tanto em épocas normais, mas principalmente em épocas aonde as orientações não são muitas como esta da pandemia da Covid-19, isto faz com que os mesmos ofereçam um melhor atendimento para os seus pacientes como também disponha de mais segurança para a sua saúde, bem como, a de seus familiares.

É de importante que sejam adotadas estratégias para que capacitem os profissionais, para que tenham o real entendimento principalmente aos meios de transmissões do vírus juntamente com as medidas restritivas que reduzam a transmissão da doença, sintomatologia, diagnósticos e medidas de tratamento, enfim capacitando-os para que haja um melhor cuidado e melhor atendimento com práticas de atendimento seguro (SOUZA *et al.*, 2021).

Nesta categoria pode-se evidenciar também que algumas profissionais buscaram se capacitar por conta própria, para a melhoria do atendimento e conhecimento pessoal e profissional, buscando artigos que falassem da pandemia e do vírus, procurando dialogar com outros profissionais acerca de suas experiências vivenciadas, também a busca por sites que ofereciam informes sobre a atualizações de medidas. Como podemos ver nas falas abaixo.

“É, todo conhecimento que a gente, eu falo por mim e falo por minhas colegas, todo conhecimento que a gente tem de covid, clínica, tratamento, epidemiologia, evolução da doença, como o corpo se comporta, sobre medicamento, reinfecção, manifestação, todo conhecimento foi a nossa própria custa, a gestão municipal não se preocupou em momento algum em nós repassar nada sequer para nós, todos os artigos que eu li sobre a covid, todos por minha conta, e eu acredito que minhas colegas seguem concordando com essa informação. Até os mínimos repasse em relação ao processo da enfermagem a gente conseguiu consolidar as nossas próprias custas. Através de diálogo, e conversa e discussão entre nós, nunca de cima pra baixo, sempre na linhagem horizontal de colega para colega, colega enfermeiro para colega enfermeiro”. (Enf. 1)

“Que eu lembre por várias no início da PANDEMIA os profissionais de saúde conversava muito no whatsapp, reivindicando respostas a respeito de como iria ficar as demandas, as consultas como iríamos agir e pouco a gente tinha resposta, né. Eu acredito que uma vez ou duas por mais de ano a coordenação da atenção primária se reuniu com a gente e foi uma reunião no meet.”. (Enf. 5)

“Que eu me lembre de capacitação presencial ou via Internet, só as que eu busquei mesmo individual, e que era repassado pra mim, via secretaria de saúde, secretaria de estado, eram os enformes e os boletins diário que o próprio ministério da saúde emitia, que a gente chegava um enforme num dia e no outro dia já estava ultrapassado e as vezes nem dava tempo a gente ler o boletim que ele já estava obsoleto ou seja assim, os cursos o que saia pela internet, que eu procurava era de minha, individual nada que foi ofertado pela secretaria de saúde, não que eu me lembre, nesse momento não.”. (Enf. 7)

“Bom, eu tenho uma capacitação que é medidas de proteção, no manejo do Covid-19 na atenção básica, foi feito na rede unasus e foi ofertado pela secretária de gestão de trabalho e no ministério da saúde”. (Enf. 8)

Nesse contexto, práticas educativas voltadas aos profissionais enfermeiros podem vir a ser uma extraordinária ferramenta de melhoria na sua atuação, deixando assim o profissional mais capacitado, ao mesmo tempo em que, desenvolve o aumento de conhecimento, e nisto aumentar os cuidados e as ações deste para a promoção, manutenção e restauração da saúde pública.

Diante do exposto, a capacitação contínua dos profissionais enfermeiros atuantes na APS, é essencial para que os mesmos possam trabalhar melhor a saúde coletiva. Entretanto, esta capacitação deveria ser de responsabilidade das instituições da gestão, a qual tem por finalidade promover a atualização de conceitos, bem como, a disponibilização de recursos aos enfermeiros, para que assim, estes possam saber lidar com os diversos públicos, como também os enfermeiros sejam incentivados a buscar por atendimento melhores.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trabalhar em inserções e as ações de saúde direcionadas a Atenção Primária sempre foi um desafio, principalmente em período de pandemia que rediz de incertezas, resistência dos pacientes, medo, muitas pessoas que não respeitam as normas de combate a pandemia, pois ainda não é algo comum na sociedade. Além disso, existe o fato de as pessoas acharem que a ESF tem obrigação de servi-los a qualquer momento, e com isso a dificuldade de obedecer ao calendário adaptado para o melhor atendimento nesse período. Entretanto, todas essas problemáticas podem ser fatores de adoecimento da população e propagação do vírus.

Com tudo, os resultados desse estudo, pode-se confirmar que muitos profissionais passam por inúmeros desafios, e nem sempre são os mesmos, tendo vista que a conduta era para ser a mesma na AB, e isto dificulta a realização de estratégias para se trabalhar dentro das ESF à saúde coletiva. Este fato acontece, muitas vezes, pela não existência de educação e capacitação continuada, profissionais acomodados em sua zona de conforto, e um relacionamento não tão harmonioso com a equipe e gestão municipal. Com isto, é de suma importância, trabalhar em medidas que nivelem os desafios dos profissionais em sua unidade.

Identificou-se que as enfermeiras deparam com determinados obstáculos para atuar diante as novas rotinas de trabalho, obtendo como fundamentais empecilhos muitas vezes à própria conduta do paciente e também da estratégia utilizada. Evidenciou-se ainda que, muitas são as insatisfações das profissionais diante de tudo que está acontecendo, demonstrando que, embora exista um certo amparo para com eles, ainda não foram obtidas tantas alterações importantes relacionadas as condições de saúde dos mesmos e seus familiares, assim como condições dignas de trabalho. Observando-se que os cuidados ofertados ao público permanecem apenas voltados a medidas de contenção.

Verificou-se também que, muitos dos profissionais não procuraram participar de capacitações relacionado à atenção básica em épocas de pandemia, diante isto, faz se imprescindível a realização da educação constante e capacitação continuada. Logo, é preciso estimular o empoderamento deste profissional e o reconhecimento das particularidades que existem neste meio de pandemia.

É notório a percepção de que a relação dos profissionais com a unidade e com a gestão municipal não é a mesma em todas as estratégias, pois foi deparado que a assistência oferecida para algumas unidades não foram a mesma, tanto em EPI's como em formações, e também no amparo, e isto também desperta insegurança e desânimo dos profissionais relacionados a sua atuação.

Perante o estudo é nítido a relevância dessa temática, abranger ações de estratégias relatadas pelas profissionais enfermeiras diante os desafios enfrentados na pandemia no contexto da APS, é essencial determinadas propostas para que se haja um melhor trabalho a saúde a coletiva dentro das ESF. Dessa maneira recomenda-se: Estimular os profissionais a busca de conhecimento, emponderando os mesmos para saírem de suas zonas de confortos, continuar na organização dos serviços de saúde da AB, respeitando as particularidades do seu público; Capacitar os profissionais fincados na AB na área das demandas específicas, como por exemplo: comorbidades, assistência a gestantes e puérperas, pacientes positivos para a Covid-19, assistência à saúde da mulher, do homem e do idoso; Adequar o cronograma da AB.

Além do mais, a presente pesquisa poderá prover uma reflexão no senso crítico dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros que atuam na ESF, e nos gestores, para que desse modo, estratégias plausíveis e planejamentos relacionados a atenção coletiva em épocas de pandemia possam ser praticadas a curto, médio e/ou longo prazo, por meio de auxílio financeiro da gestão, com objetivo de reduzir o número de casos, e da continuidade a serviços essenciais de promoção a saúde em pacientes que precisam desse atendimento.

Acredita-se que os resultados deste trabalho corroborem no campo do ensino pesquisas na área da saúde coletiva, se espera que os acontecimentos aqui apresentados ajudem a ser fincados nos planejamentos futuros das ações municipais e no âmbito acadêmico, referindo-se a temática da atenção integral a saúde coletiva em épocas de pandemia, capacitem profissionais qualificados para oferecer uma assistência de qualidade nos serviços de AB, e ainda podendo ser utilizado como fonte de pesquisa para trabalhos futuros.

Em relação a atuação do profissional enfermeiro frente a pandemia da Covid-19 no contexto da APS, espera-se que, com a concretização desta pesquisa, possa auxiliar tanto os enfermeiros, quanto os coordenadores da AB e gestores de saúde, na elaboração e planejamento de novas estratégias e ações no contexto da APS. A participações surgem para que os pesquisadores somem mais em seus conhecimentos, para se tornarem também um instrumento de ajuda de novas práticas na AB. Além disso, se faz necessário um maior compromisso dos governos e órgãos fiscalizadores, buscando garantir pelo menos condições seguras de trabalho, capacitação continuada e maior valorização profissional.

O estudo apresentou como limitação a escassez de publicações, devido ao ineditismo da temática em questão, comprometendo assim as discussões. Contudo, a socialização desta pesquisa é fundamental para a compreensão e reflexão da importância que os profissionais de saúde, sobretudo, os enfermeiros, mesmo frente aos obstáculos podem trazer para os serviços de saúde na APS não apenas em tempos de pandemia.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, T. R. S. F. *et al.* Assistência de enfermagem aos casos leves da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e. 5310111307. 2021.
- ARAÚJO, J. L.; OLIVEIRA, K. K. D.; FREITAS, R. J. M. Em defesa do Sistema Único de Saúde no contexto da pandemia por SARS-CoV-2. **Rev Bras Enferm.** v. 73, (Suppl 2), p. 1-6, 2020.
- BACKES, M. T. S. *et al.* Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 42, n. (esp), e. 20200339, p. 1-25, 2021
- BARBOSA, S. P.; SILVA, A. V. F. G. A Prática da Atenção Primária à Saúde no Combate da Covid-19. **APS em Revista**, v. 2, n. 1, p.17-19. 2020.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARROSO, B. L. L. *et al.* A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. **Cad. Bras. Ter. Ocup.** v. 28, n. 3, 2020.
- BRASI. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005**. Aprova a norma regulamentadora nº 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde) [Internet]. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 (a).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 466 DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012**. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Publicada no DOU nº 12, 13 de jun de 2013 – Seção 1 – Pág. 59. Disponível em: <conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 11 de outubro de 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA No 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União - DOU, v. 183, n. Seção 1, p. 67–76, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020 (b).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de importância nacional pela doença pelo Coronavírus 2019: Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas: COVID-19**. Brasília–DF, 05 de agosto de 2020 (c).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS**.

Brasília, 24 de fevereiro de 2021. 2021. Disponível em:
<http://www.uepb.edu.br/download/documentos/documentos_2021/CEPUEPB-Oficio-Comissao-Nacional-de-Etica-em-Pesquisa.pdf>. Acesso em: 19 de março de 2021.

BRASIL. Ministério de Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**. Versão 9. Brasília: Ministério da Saúde, 2020 (d).

BRASIL. Ministério de Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**. Versão 7. Brasília: Ministério da Saúde, 2020 (e).

CAVALCANTE, C. C. F. S.; SOUSA, J. A. S.; DIAS, A. M. A. Consulta de Enfermagem aos casos suspeitos de COVID -19, na Atenção Primária a Saúde. **Revista da FAESF**, v. 4, s/n, p. 34-40, 2020.

COFEN. (2020). Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução COFEN nº 634 de 26 de março de 2020**. Autoriza e normatiza a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia ao novo coronavírus. Brasília, DF: COFEN. 2020. Disponível em:
<http://www.cofen.gov.br/resolucaocofen-no-0634-2020_78344.html>. Acesso em: 01 de junho de 2021.

DAMASCENO, K. S. M.; MERCES, M. C. COVID-19 e a saúde mental dos trabalhadores de saúde da atenção básica. **Enfermagem Brasil**, v. 19, (4Supl), p.1-2, 2020.

DAUMAS, R. P. *et al.* O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 6, p. 1-7, 2020.

DAVID, H. M. S. L. *et al.* Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da Covid-19? **Rev Gaúcha Enferm.** v. 42, (esp), p. 1-7, 2020.

ENGSTROM, E. *et al.* **Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da Covid-19**. OBSERVATÓRIO COVID-19. Série Linha de Cuidado Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. Fiocruz, maio de 2020. Disponível em:
<<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41404/2/RecomendacoesAPSEenfrentamentoCovid-19.pdf>>. Acesso em: 14 de novembro de 2020.

FARIAS, L. A. B. G. *et al.* O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 24-55, 2020.

FERREIRA, S. R. S. *et al.* O processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia da Covid-19. In: TEODÓSIO, S. S. C. S.; LEANDRO, S. S. Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19. **e-Book (PDF)**, 86 p.: il., color.; (Série enfermagem e pandemias, 3), Brasília, DF: ABen/DEAB, 2020.

FLOSS, M. *et al.* A pandemia de COVID-19 em territórios rurais e remotos: perspectiva de médicas e médicos de família e comunidade sobre a atenção primária à saúde. **Cad. Saúde Pública**. v. 36, n. 7, p. 1-5, 2020.

GALLASCH, C. H. *et al.* Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, e-49596, p. 1-6, 2020.

GALLASCH, C. H. *et al.* Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, e. 49596. P. 1-6, 2020.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed., São Paulo: Atlas, 2014.

HUH, S. Como treinar o pessoal de saúde para se proteger da infecção por SARS-CoV-2 (novo coronavírus) ao cuidar de um paciente ou caso suspeito. **J Educ Eval Health Prof.** 2020; v. 17, n. 10, s/p, 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Informações Estatísticas de 2020–Cidade, Icó-Ceará**. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/ico/panorama> >. Acesso em: 16 de setembro de 2020.

LANA, R. M. *et al.* Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 1-5, 2020.

LIMA, C. M. A. O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). **Radiol Bras.** v. 53, n. 2, p. 5-6, 2020.

LIMA, D. L. F. *et al.* COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1575-1586, 2020.

MATTOS, J. C O.; BALSANELLI, A. P. A liderança do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Enferm. Foco**. 2019; v. 10, n. 4, p. 164- 171, 2019.

MEDINA, M. G. *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 8, p. 1-5, 2020.

MENEZES, M. **Estudo aponta que novo coronavírus circulou sem ser detectado na Europa e Américas**. Fiocruz. 12 de maio de 2020. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/estudo-aponta-que-novo-coronavirus-circulou-sem-ser-detectado-na-europa-e-americas>>. Acessado em: 10 de outubro de 2020.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. – 14ª. ed. São Paulo: Hucitec Editora Ltda., 2014.

MIRANDA, F. M. A, *et al.* Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente ao COVID-19. **Cogitare Enferm.** v. 25, e. 72702, 2020.

MOREIRA, W. C.; SOUSA, A. R.; NÓBREGA, M. P. S. S. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a covid-19: Scoping review. **Texto & Contexto Enfermagem**. v. 29, e. 20200215, p. 1-17, 2020.

NASCIMENTO, V. F. *et al.* Impacto da Covid-19 sob o trabalho da enfermagem brasileira: aspectos epidemiológicos. **Enferm. Foco**. v. 11, n. 1 (Especial), p. 24-31, 2020.

NUNCIARONI, A. T. *et al.* Novo Coronavírus: (re)pensando o processo de cuidado na Atenção Primária à Saúde e a Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 73, supl. 2, P. 1-5, 2020.

OLIVEIRA, A. C. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da Covid19. **REME. Rev Min Enferm.** v. 24, (e-1302), p. 1-3, 2020.

OLIVEIRA, K. K. D. *et al.* A imagem do enfermeiro no instagram no contexto da pandemia da covid-19. **Enferm. Foco**. v. 11, n. 1 (Especial), p. 101-107, 2020.

OLIVEIRA, L. M. S. *et al.* Estratégia de enfrentamento para covid-19 na atenção primária à saúde: relato de experiência em Salvador-BA. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 42, n. (esp), e. 20200138, p. 1-7, 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil**. OPAS, Brasil; 2020 (a). Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19#risco>>. Acessado em 06 de novembro de 2020.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus**. OPAS, Brasil; 2020 (b). Disponível em: <<https://bit.ly/2zE2mR2>>. Acessado em 12 de outubro de 2020.

PAULA, D. G. *et al.* Higiene das mãos em setores de alta complexidade como elemento integrador no combate do Sars-CoV-2. **Rev Bras Enferm.** v. 73(Supl 2), p. 1-7, 2020.

PESSALACIA, J. D. R. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2020; v. 10, n. 4182, p. 1-3, 2020.

RIOS, A. *et al.* Atenção primária à saúde frente à Covid-19 em um Centro de Saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1. s/p, 2020.

RIOS, A. F. M. *et al.* Atenção primária à saúde frente à Covid-19 em um centro de saúde. **Enferm. Foco**. v. 11, n.1 (Especial), p. 246-251, 2020.

SANTOS, R. L. N. *et al.* Potencialidade da Educação Permanente na prevenção da infecção pelo Covid-19 em profissionais de saúde: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 13, n. 3, p.1-6, 2021.

SARTI, T. D. *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 1-5, 2020.

SARTI, T. D. *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiol. Serv. Saúde**. v. 29, n. 2, 2020.

SILVA FILHO, P. S. P. *et al.* A importância do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) em tempos de covid-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e629974610, 2020.

SILVA, A. C. O. *et al.* Máscara de tecido como proteção respiratória em período de pandemia da covid-19: lacunas de evidências. **Rev Bras Enferm.** 2020; v. 73, (Suppl-2), p. 1-7, 2020 (a).

SILVA, J. C.; CAMARGO, M. R. R. Atenção Primária à Saúde e o Sistema Único de Saúde: Conquistas e valorização. **Revista Científica Eletrônica de Enfermagem da FAEF**, v. 2, n. 1, s/p, 2019.

SILVA, L. S. *et al.* Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde. **Rev Bras Saude Ocup.** v. 45, e. 24, p.1-8, 2020 (b).

SILVA, M. C. N. *et al.* Protagonismo da enfermagem brasileira no combate à covid-19. **Enferm. Foco.** 2020; v. 11, n. 1 (Especial), p. 8-9, 2020 (c).

SILVA, P. A. G. *et al.* Assistência do enfermeiro na atenção primária à saúde para a covid-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e34110313273, p. 1-17, 2021 (a).

SILVA, V. G. F. *et al.* Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19. **Rev Bras Enferm.** v. 74, (Suppl 1), p.1-5, 2021 (b).

SOUZA, N. V. D. O. *te al.* Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 42, n. (esp), p. 1-6, 2021.

TEODOSIO, S. S. C. *et al.* O enfrentamento da covid-19 na atenção primária em saúde: uma experiência em Natal-RN. In: TEODÓSIO, S. S. C. S.; LEANDRO, S. S. Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19. **e-Book (PDF)**, 86 p.: il., color.; (Série enfermagem e pandemias, 3), Brasília, DF: ABen/DEAB, 2020.

VENDRUSCOLO, C. *et al.* A voz da enfermagem no enfrentamento à Covid-19: círculo de cultura virtual. In: TEODÓSIO, S. S. C. S.; LEANDRO, S. S. Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19. **e-Book (PDF)**, 86 p.: il., color.; (Série enfermagem e pandemias, 3), Brasília, DF: ABen/DEAB, 2020.

XIMENS NETO, F. R. G. *et al.* Coordenação do cuidado, vigilância e monitoramento de casos da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde. **Enferm. foco (Brasília)**, v. 11, n. 1, (esp), p. 239-245, 2020.

ZHU, N. *et al.* Um novo coronavírus de pacientes com pneumonia na China, 2019. **N Engl J Med**, v. 382, n. 8, p. 727-733, 2020.

APÊNDICES

APÊNDICE – A**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS***DADOS DEFINIDORES DA PESQUISA***

- 2.1 Quais as ações o (a) senhor (a) tem desenvolvido em seu ambiente de trabalho frente a pandemia da COVID-19?
- 2.2 Em sua atuação profissional, quais as dificuldades enfrentadas pelo (a) senhor (a) frente a pandemia da COVID-19?
- 2.3 Como tem sido sua atuação profissional frente a pandemia da COVID-19 segundo o ambiente de trabalho, equipe, e jornada de atividades (rotina de trabalho)?
- 2.4 Como tem sido sua atuação profissional frente a pandemia da COVID-19 em relação ao uso e disponibilidade dos equipamentos de proteções individuais e coletivos?
- 2.5 O (a) senhor (a) participou de alguma capacitação relacionada a COVID-19? Se sim, quando foi? Qual a duração? Quem ofertou?

ANEXOS

ANEXO A



GOVERNO MUNICIPAL DE ICÓ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 11.896.777/0001-00

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, ORIANNA MARIA GUIMARAES NUNES LEITE,
RG 2006029057752-SSPC CPF 038.204.563-76, Secretária de Saúde do
Município de Icó – Ceará, declaro ter lido o projeto intitulado como "ATUAÇÃO DO
PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19 NO
CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE" de responsabilidade dos
pesquisadores Rafael Bezerra Duarte, portador do RG: 2003029175211 e CPF: 042.196.653-
07, discente do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) e da orientanda Naiane Maria
Carlos Lima portadora do RG: 2007122522-0 e CPF: 066.567.273-01, que uma vez
apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP: 63040-405 do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), autorizaremos a realização deste projeto nas
Estratégias Saúde da Família (ESFs) do município, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as
Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que
esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do
presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar
dos sujeitos de pesquisa, nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia
e tal segurança e bem estar.

Icó, Ceará, 17 de dezembro de 2020.


Orianna Maria Guimarães Nunes Leite
Secretaria Municipal de Saúde
PORTANTE E FORMAL
Assinatura

Avenida Ilídio Sampaio nº. 2131, Centro, Icó-Ceará, CEP: 63430-000

ANEXO B

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Pesquisador: RAFAEL BEZERRA DUARTE

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 42328621.3.0000.5048

Instituição Proponente: TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.670.790

Apresentação do Projeto:

O PROJETO É INTITULADO ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Recentemente, o mundo se deparou com um novo coronavírus, designado com SARS-CoV-2, identificado como o agente causador da Covid-19.

Tendo seu início no final de dezembro de 2019 em Wuhan, na China, o novo coronavírus se disseminou rapidamente em todos os continentes,

culminando-se em uma pandemia mundial, acarretando consequências e grandes impactos para o setor da economia, para os sistemas de saúde, e

principalmente para toda a população. Assim, tendo em vista a ausência de uma vacina e de medicamentos específicos, assim como, devido à alta

transmissibilidade da infecção entre a população, a Organização Mundial de Saúde recomendou em vários países do mundo a adoção de medidas

restritivas mais precisas, como, o isolamento horizontal, distanciamento social e vigilância de casos. Diante dessa realidade, a prevenção e

promoção da saúde tem se configurado como uma das principais ferramentas para o controle da pandemia da Covid-19. Neste sentido, não existe

espaço melhor para desenvolvê-las do que no território da Atenção Primária à Saúde, por meio das equipes de Estratégia de Saúde da Família,

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.670.790

tendo em vista se tratar da porta de entrada dos pacientes no Sistema Único de Saúde. No mais, desde o início da pandemia da Covid-19, os profissionais da enfermagem têm se destacado dentro das equipes de Estratégia de Saúde da Família, atuando na linha de frente nos territórios da Atenção Primária à Saúde. Diante disso, o presente estudo apresenta por objetivo geral, analisar como se configura a atuação do profissional enfermeiro frente a pandemia da Covid-19 no contexto da Atenção Primária à Saúde. Já os objetivos específicos são: Verificar as ações desenvolvidas e as dificuldades enfrentadas pelos profissionais enfermeiros da APS frente a pandemia da Covid-19; Conhecer as condições de trabalho dos profissionais enfermeiros da APS frente a pandemia da Covid-19; Constatar a existência de capacitação para o enfrentamento da pandemia da Covid-19. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. O presente estudo será realizado no município de Icó, localizado na região Centro sul do estado do Ceará, nordeste do Brasil, distante 375 km da capital Fortaleza. Participarão da pesquisa os profissionais enfermeiros que atuam nas equipes de Estratégia de Saúde da Família, após se enquadrarem nos critérios de inclusão. No que se refere a coleta de dados, essa se dará por meio de uma entrevista semiestruturada, gravada na íntegra com auxílio de um gravador de voz. A coleta de dados acontecerá nos meses de maio e junho de 2021. O método adotado para a análise de dados será a técnica de análise de conteúdo proposto por Bardin, a qual segue três etapas distintas (1-Pré-análise; 2-Exploração do material; 3-Tratamento dos resultados). Uma vez que, a presente pesquisa envolve a participação de seres humanos, essa será desenvolvida conforme princípios da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, serão seguidas todas as recomendações do Ministério da Saúde em relação a Covid-19, tendo em vista evitar a contaminação e propagação da mesma. Ainda, para o seu desenvolvimento, será utilizada a Declaração de Anuência, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o Termo de Consentimento Pós-esclarecido e o Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz.

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.670.790

Objetivo da Pesquisa:

Analisar como se configura a atuação do profissional enfermeiro frente a pandemia da Covid-19 no contexto da Atenção Primária à Saúde

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sobre os Riscos: Toda pesquisa que envolve a participação de seres humanos pode ocasionar algum tipo de risco. Assim, a presente pesquisa apresentará riscos considerados moderados (médio), já que, no cenário atual, com a pandemia causada pela Covid-19, tanto os participantes quanto os pesquisadores poderão se contaminar. Além disso, os participantes poderão se sentir envergonhados por estarem sendo entrevistados com auxílio de um gravador de voz, ficarem constrangidos devido ao estigma resultante da invasão de sua privacidade ou quebra da confidencialidade, de forma especial por estarem expondo sua vida pessoal, trabalho e sobre a situação de saúde no município que atuam, assim como, por poder ferir seus princípios, ou ainda acontecer o extravasamento ou perda de dados coletados.

Neste sentido, no que se refere ao risco de contaminação da Covid-19 entre os participantes e pesquisadores, algumas medidas serão adotadas visando a não contaminação. Para isso, todos os participantes, assim como, os pesquisadores irão fazer o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPIs) (máscaras, luvas, aventais e álcool em gel). Ainda, será evitado o contato físico mantendo o distanciamento de dois metros entre os envolvidos, também, serão higienizados os espaços, cadeiras, mesas entre outros objetos compartilhados, antes e após a realização das entrevistas. No mais, caso o(a) pesquisador(a) venha a sentir algum dos sintomas da Covid-19, o(a) mesmo(a) procurará atendimento nos serviços de saúde, e caso venha a ser diagnosticado com Covid-19, a coleta de dados será adiada para outra data.

No mais, caso exista algum impeditivo para realização das entrevistas de modo presencial devido ao agravamento da pandemia de Covid-19, a coleta de dados também poderá ser realizada de forma remota/online, por meio de plataformas virtuais como, Zoom e/ou Google Meet e/ou Whatsapp, mediante envio do termo de consentimento e do termo de autorização do uso de imagem e voz, por links, e posterior agendamento da entrevista de acordo com o meio mais acessível ao participante da pesquisa.

Em relação aos outros riscos, estes serão minimizados através de esclarecimentos e informações necessárias, mostrando aos participantes o tipo de método utilizado na pesquisa, visando sanar quaisquer dúvidas que possa vir a surgir antes e após o início da coleta de dados, além disso, os participantes serão esclarecidos de todas as etapas da pesquisa. Também, será garantido o sigilo, o anonimato e a confidência de todos os dados, inclusive de informações pessoais preservando

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.670.790

assim, a identidade dos participantes. Além disso, a pesquisa será realizada de forma individual em um ambiente reservado, tranquilo, aconchegante e confortável, tendo em vista uma melhor interação ente o pesquisador e os participantes. Ainda, caso haja a necessidade, os participantes poderão ser encaminhados para a assistência psicológica na rede de atenção de saúde do município.

Sobre os Benefícios: Sobre os benefícios obtidos com a realização dessa pesquisa, estes se configuram na apresentação de novos conhecimentos e esclarecimentos a respeito da atuação dos enfermeiros dentro das equipes de ESF, frente a pandemia da Covid-19, podendo assim, servir como fonte de pesquisa e despertar a realização de novos estudos. Também, com a obtenção dos resultados, poderá despertar uma reflexão das atuais práticas desenvolvidas por esses profissionais nos dias atuais, além de servir como instrumento para o planejamento de novas ações e estratégias, assim como, orientar a tomada de decisões, buscando a melhoria do processo de trabalho do profissional enfermeiro dentro da APS

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto é de suma relevância para o meio científico e social e de grande valia para produção científica no momento atual

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos encontram-se dentro dos padrões éticos

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto pode ir para etapa de coleta de dados pois encontra-se dentro das normalidades éticas

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1727582_É1.pdf	30/03/2021 19:50:09		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_NOVA_VERSAO.pdf	30/03/2021 19:30:14	RAFAEL BEZERRA DUARTE	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_DE_EXECUCAO.pdf	30/03/2021 19:29:55	RAFAEL BEZERRA DUARTE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE_NOVA_VERSAO.pdf	30/03/2021 19:29:12	RAFAEL BEZERRA DUARTE	Aceito

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 4.670.790

Ausência	TCLE_NOVA_VERSAO.pdf	30/03/2021 19:29:12	RAFAEL BEZERRA DUARTE	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_DA_PESQUISA.pdf	18/01/2021 17:02:38	RAFAEL BEZERRA DUARTE	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_DE_COLETA.pdf	18/01/2021 17:01:31	RAFAEL BEZERRA DUARTE	Aceito
Outros	TERMO_DE_AUTORIZACAO_DE_USO DE_IMAGEM_VOZ.pdf	18/01/2021 16:59:23	RAFAEL BEZERRA DUARTE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_POS_ ESCLARECIDO.pdf	18/01/2021 16:57:22	RAFAEL BEZERRA DUARTE	Aceito
Outros	DECLARACAO_DE_ANUENCIA.pdf	18/01/2021 16:55:47	RAFAEL BEZERRA DUARTE	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	18/01/2021 16:51:50	RAFAEL BEZERRA DUARTE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 26 de Abril de 2021

Assinado por:
ANTONIA VALDELUCIA COSTA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leacsampaio@leaosampaio.edu.br