



ACOLHIMENTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Hellen Daianny de Freitas Serpa

Orientadora: Roberta Mendes Von Randow

Curso: Enfermagem Período: 10º Área de Pesquisa: Cuidar em Enfermagem

Resumo: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que tem como objetivo conhecer e analisar as estratégias de acolhimento e triagem realizadas pela Enfermagem nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) em um município da Zona da Mata de Minas Gerais, durante a pandemia do *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS COV-2), que causa a doença do novo coronavírus 2019 (COVID-19). Acolhimento e triagem atuam de mãos dadas quando o assunto é humanização. São ações em saúde, que por meio de vínculos entre pacientes e profissionais, estabelecem intervenções satisfatórias na vida, no ambiente, na sociedade e na saúde física e mental dos usuários. A Enfermagem no âmbito de seus deveres e atuações, é responsável por essas ações como afirma a Resolução 423/2012 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que considera o processo de acolhimento e classificação de risco como parte do sistema de humanização da assistência, e é preciso que haja qualificação específica e continuada de Enfermeiros para atuar nesse processo. O levantamento de dados foi realizado por meio de entrevistas semiestruturadas formulada pela pesquisadora, direcionada a Enfermeiras responsáveis pelas unidades de saúde. A partir das respostas das entrevistadas, foram destacados pontos relevantes que apresentam como foi exercido o trabalho na APS no contexto da pandemia, as atividades desenvolvidas, o acolhimento, as mudanças e o que representou ser Enfermeira diante de tudo isso. Dessa forma, a APS manteve-se empreendendo o seu papel principal: o de acolher os usuários e levar informações (com segurança e responsabilidade). Criou outros meios como: o teleatendimento, salas de espera, monitorização, educação em saúde, educação permanente para que seus funcionários pudessem se proteger e consequentemente proteger o outro.

Palavras-chave: Acolhimento; Triagem; Enfermagem; Humanização; Pandemia.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), conhecida como a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), traz consigo ações de promoção e prevenção da saúde da população e é orientada pelos seguintes princípios: universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integridade, responsabilização, humanização e equidade. É descentralizada em unidades próximas as pessoas, como a Estratégia de Saúde da Família (ESF); Unidades de Saúde da Família (USF); Unidade Básica de Saúde (UBS); a nível intermediário temos a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e o Serviço de Atendimento Móvel as Urgências (SAMU); já no nível médio e alto, contamos os hospitais. Todos os níveis de atenção citados, visam oferecer saúde integral e de qualidade, com responsabilidade em acolher, escutar e oferecer da melhor forma possível a resolução de seus problemas (BRASILa 2020; BRASILb, 2020).

A pandemia do *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS COV-2) que causa a doença do novo coronavírus 2019 (COVID-19), conforme declarado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 (OMS, 2020), surge como um grave problema para o sistema mundial de saúde, o que trouxe vários desafios para realização do acolhimento e triagem por parte dos Enfermeiros nas unidades básicas de saúde.

A Política Nacional de Humanização (PNH), apresenta o acolhimento como uma ação que ocasiona a mudança da relação entre o paciente e o profissional, reconhecendo o usuário como participante ativo no desenvolvimento da saúde, tornando essa ação um instrumento para conhecer o paciente e suas limitações e avaliar o serviço prestado (LAZZAROTTO; CASTRO, 2017). Assim, o acolhimento transforma-se uma ferramenta importante para que o usuário seja acolhido de forma humanizada, ou seja, essa ação é realizada de forma individual, respeitadora, ética, com uma visão holística, empatia, companheirismo e profissionalismo, criando um vínculo entre ambas as partes. Esse diálogo bem estruturado ocasiona benefícios para o paciente com um atendimento diferenciado e resolutividade, e para a unidade de saúde um conhecimento mais abrangente do cotidiano da população adscrita. Para o bom desempenho de um serviço voltado para o bem-estar da população, é importante que haja colaboração e atenção de todos os profissionais incluídos nesse processo. Segundo Coelho (*et al.*, 2012), ter compreensão, companheirismo, respeito, responsabilidade, comprometimento, ética, diálogos, conhecimento técnico-científico, criatividade, fortalece o vínculo entre a equipe.

Uma outra ação realizada é a triagem, ela é muito importante para garantir o atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades de saúde. A triagem é muito utilizada em unidades de urgência e emergência, é associada ao acolhimento e classificação de risco, evitando exclusões e agilizando o atendimento ao público, encaminhando o paciente para as áreas correspondentes as suas necessidades (DE OLIVEIRA *et al.*, 2019). Acolhimento e triagem atuam de mãos dadas, quando o assunto é humanização, são ações em saúde que por meio de vínculos entre paciente e profissionais, estabelecem intervenções satisfatórias na vida, no ambiente, na sociedade e na saúde física e mental dos usuários.

A enfermagem no âmbito de seus deveres e atuações, é responsável por essas ações como nos afirma a Resolução do COFEN nº 423/2012, que considera o processo de acolhimento e classificação de risco como parte do sistema de humanização da assistência, e necessidade de qualificação específica e continuada dos enfermeiros para atuar nesse processo. Por isso, a importância de estabelecer

vínculos e passar a olhar o paciente em sua totalidade: onde mora, situação financeira, a vida social, educação. E assim considerar os vários aspectos que fazem parte do processo de saúde e doença dos indivíduos.

Neste sentido, esse estudo possui como objetivo geral analisar as estratégias de acolhimento e triagem realizadas pela Enfermagem na Atenção Primária de um Município da Zona da Mata de Minas Gerais no contexto da pandemia do *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS COV-2) que causa a doença do novo coronavírus 2019 (COVID-19). Como objetivos específicos, destacamos: conhecer e analisar as estratégias de acolhimento e triagem realizadas pela Enfermagem na Atenção Primária em Município da Zona da Mata de Minas Gerais a luz da literatura; e ainda discutir possíveis melhorias no atendimento nas unidades de saúde, no que diz respeito as estratégias de acolhimento e triagem realizadas pela Enfermagem.

2.DESENVOLVIMENTO

2.1. Referencial Teórico

1.1. Acolhimento

Na década de 1990 incorporou-se no Sistema Único de Saúde (SUS) a proposta do acolhimento, afim de melhorar a relação entre os pacientes e os servidores na criação de vínculos que favoreçam o trabalho. Para isso é necessário o envolvimento de uma equipe multidisciplinar onde há comprometimento na resolução dos problemas dos usuários, usando métodos humanitários. Após o ano 2000, a proposta do acolhimento ganhou mais intensidade, sendo para a Atenção Primária à Saúde (APS), uma ferramenta muito favorável e importante para o atendimento (CAMELO *et al.*, 2016).

O acolhimento é uma ação técnica primordial que visa à triagem na assistência centrada no protagonismo dos sujeitos e na cogestão em relação à produção conjunta do cuidado. A ESF como porta de entrada do SUS, deve praticar e fortalecer o acolhimento buscando a integralidade do cuidado e o bom desempenho da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BELFORT *et al.*, 2021, p. 04).

Quando falamos em acolhimento, referimo-nos a uma relação que vai além de simples conversa entre o usuário e o profissional. Trata-se de escutar, compreender, tornar humanizado, conhecer a cultura e criar um vínculo que facilite o atendimento. Na qualificação da assistência o acolhimento é uma prática primordial, sendo bem realizado trará resultados positivos como retorno, assim, o conhecimento adquirido do meio em que vivem resulta em ações em saúde mais certas e promissoras (GUERRERO *et al.*, 2013).

2.2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativa, explorando o assunto de como tem sido realizado a triagem e o acolhimento em um município da Zona da Mata de Minas Gerais, para cooperar com melhorias de humanização nos estabelecimentos de saúde pública. O presente projeto foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de

Ética em Pesquisa (CEP), vinculado ao CONEP, com número de CAAE nº 33930620.1.0000.8095.

O levantamento de dados foi realizado por meio de entrevista semiestruturada formulada pela pesquisadora, direcionada a Enfermeiras responsáveis pelas unidades de saúde. Previamente foi aplicado um questionário através da plataforma *Google Forms*, para que pudéssemos realizar um levantamento a respeito dos perfis dos/das entrevistados/das. Minayo (2006) considera a entrevista como técnica privilegiada de comunicação, constituindo-se na conversa a dois ou com vários interlocutores, realizada com o propósito de construir informações pertinentes para a pesquisa.

O objetivo da pesquisa foi explicado aos participantes e os mesmos foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), as entrevistas foram realizadas no formato remoto por meio da plataforma *Google Meet*. Foram entrevistadas 03 Enfermeiras que atuam na APS do município, sendo uma de unidade da zona rural e 02 de unidades pertencente a zona urbana do município. As entrevistas foram transcritas na íntegra e ao final os dados foram analisados e confrontados com referências bibliográficas relacionadas ao assunto em discussão. Depois foram debatidas possíveis propostas de melhorias e implementação de serviços mais humanizados na saúde pública.

2.3. Resultados

Mediante as falas das entrevistadas, foram destacados pontos relevantes que evidenciaram características do processo de trabalho da Enfermagem na APS no contexto da pandemia. Assim, emergiram as categorias que foram descritas na Tabela 1: Atividades desenvolvidas por Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia COVID-19; Aspectos que diferenciam o trabalho da Enfermagem antes e durante a pandemia; Competências da Enfermagem no atendimento à população; Acolhimento e Estratégias; Facilidades e Dificuldades no desenvolvimento das práticas e Ser Enfermeira na pandemia COVID-19.

TABELA 1 – Categorias que emergiram nesse estudo

Atividades Desenvolvidas?	• Atendimento aos sintomáticos respiratórios em horários diferenciados da demanda; • Teste Rápido e Notificação do COVID-19; • Acolhimento individual.
Aspectos que diferenciam o antes e durante?	• Mudança da rotina; • Mudança nos hábitos; • Cansaço físico e mental.
Competências utilizadas no atendimento à população?	• Orientação mais ativa com educação em saúde; • Reinventar as ações.
Acolhimento e estratégias?	• Encaminhamentos e agendamentos; • Sala de espera; • Tele atendimento;

	• Direcionamento na recepção.
Facilidades no desenvolvimento das práticas?	• Informação; • Ajuda dos colegas enfermeiros; • Incentivo da mídia;
Dificuldades no desenvolvimento das práticas?	• Informação; • Sobrecarga de trabalho; • Insegurança; • Cansaço; • Conscientização da população.
Ser Enfermeira na pandemia COVID-19	• Foi ser psicóloga; • O mundo parou para valorizar a Enfermagem; • Aprendizado; • Montanha russa de sentimentos; • Vontade desistir; • Ser sustentação; • Responsabilidade.

Fonte: Dados provenientes deste estudo, 2021.

2.4. Discussão

De acordo com os dados evidenciados na realização da pesquisa foi possível conhecer o perfil das profissionais entrevistadas. Os dados referentes a resposta de cada uma delas estão descritos na Tabela 2.

TABELA 2 – Perfil dos sujeitos desta pesquisa

Perfil das Entrevistadas	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Idade		
21 à 34	2	67%
50 à 64	1	33%
Sexo		
Feminino	3	100%
Masculino	0	0%
Estado Civil		
Solteira	1	33%
Casada	2	67%
Filhos		
0	1	33%
1 à 3	2	67%
Formação		

Graduação	1	33%
Graduação e Pós	2	67%
Nível de Pós-Graduação		
Especialização	1	33%
Especialização + Mestrado	1	33%
Nenhum	1	33%
Tempo de Formação		
5 à 10 anos	1	33%
10 à 25 anos	2	67%
Tempo de Serviço		
6 meses à 5 anos	1	33%
5 à 10 anos	1	33%
10 à 25 anos	1	33%
Número de Empregos		
1 à 2	1	33%
2 à 5	2	67%

Fonte: Dados provenientes deste estudo, 2021.

Após a transcrição e análise das entrevistas das três Enfermeiras Coordenadoras da Estratégia de Saúde da Família (ESF), surgiram 06 categorias que apresentaremos a seguir.

4.1. Atividades desenvolvidas por Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia COVID-19

Durante a pandemia da COVID-19 foram desenvolvidas atividades que facilitaram o dia a dia na APS, uma delas é o acolhimento individual evitando a aglomeração, conforme apresentado na fala que segue:

“Continua com as orientações individuais, as visitas não tão sendo feitas, apenas em caso de extrema necessidade (...) É a gente tá tendo o acolhimento em sala separada, né, pra questões de demandas espontânea (...)” (APS 2, 2021)

As estratégias criadas a partir de um momento de crise, permitem desenvolver atividades que sejam eficazes e que estão ao alcance de todos, podendo citar a abordagem no acolhimento, quando a mesma é feita de forma que traga qualidade à escuta, melhorando todo o desenrolar do atendimento (BELFORT *et al.*, 2021).

Para garantir o atendimento e ao mesmo tempo evitar o contato com os demais pacientes, foi criado uma variável de horários para atender os sintomáticos respiratórios nas unidades. Consequentemente, mudou-se a estratégia para realização do teste rápido e notificação da COVID-19, esses pacientes passaram a ser acompanhados e monitorados pelo ESF por 14 dias.

“(...) teste rápido covid, atendimento a paciente sintomático respiratório, acompanhamento/monitoramento de todos os casos notificados de covid por 14 dias (...)” (APS 3 ,2021)

“Hoje nós atendemos os casos sintomáticos respiratórios todos os dias no horário da tarde. Nós fazemos testes rápidos para a Covid. A gente faz o teste no segundo andar da unidade básica, o paciente não entra dentro da unidade pela recepção, mas sim por trás e o teste, os pacientes são notificados e retiram a medicação na unidade, pois todos estão disponíveis hoje (...)” (APS 1, 2021)

Segundo Santos (*et al.*,2020), sintomáticos respiratórios e febre são denominados sintomas primários por infecção causada pelo SARS COV-2, porém outros sintomas surgiram, como: a perda de olfato e paladar, dores de cabeça e musculares, fadiga, entre outros. Isso devido ao avanço do vírus que pode chegar a diversos lugares e atingir grupos de pessoas de várias etnias e com condições de vida diferentes, a grande diversidade ambiental e cultural favorece a difusão da COVID-19 e sua variabilidade.

Os testes rápidos com resultados negativos não descartam a infecção pelo SARS COV-2, assim como os resultados positivos não são usados como diagnóstico final. Eles são considerados um auxílio na triagem e para que tenhamos um resultado mais eficaz, eles devem ser realizados entre o período de sete a dez dias após os primeiros sintomas gripais (SESA, 2020).

4.2. Aspectos que diferenciam o trabalho da Enfermagem na APS antes e durante a pandemia

Muitas coisas mudaram nesse período, mudanças que tiraram a vida de todos do eixo e nos presenteou com uma nova rotina, que tirou a liberdade e trouxe medo, não foi diferente para os/as Enfermeiros/as da APS, que precisaram reajustar-se em uma nova realidade que mexeu com psicológico e gerou um desgaste físico e mental.

“Algo que diferencia minha atuação é que hoje é mais emergencial (...) e com isso a gente perdeu um pouco da função da atenção primária, está muito emergencial, muito agudo, então isso foi uma mudança muito grande para a gente (...) assim mudou muito a minha rotina, foi uma mudança muito drástica, a gente às vezes está muito cansado disso tudo e sente falta de ser atenção primária. ” (APS 1, 2021)

“Acúmulo de serviço, cansaço físico e mental. ” (APS 3, 2021)

A COVID-19 trouxe insegurança nas relações pessoais e profissionais, todos muito abalados com tudo. Os profissionais de saúde assistindo todo o sistema enfraquecer, a carga horária de trabalho aumentar, o distanciamento das pessoas, as emoções negativas, as estratégias criadas para enfrentamento, a mudança drástica na rotina, a conscientização da população, as mortes, tudo isso, segundo Faro (*et al.*, 2020), tem abalado a saúde mental e física, um estresse muito grande acomete a todos.

Novos hábitos foram implantados, um novo olhar sobre a higienização, a escuta das queixas, a atenção foi redobrada, muitos cuidados que passavam despercebidos hoje ganha um destaque. Uma mudança para melhor, com toda

certeza, algumas foram mais difíceis, como no caso do contato físico com o outro, mais o que se levará disso tudo são grandes ensinamentos.

“Então, agora mudou algumas questões de hábitos né, porque antes era assim saiam pacientes e entravam outros sem você ir ao banheiro lavar a mão, às vezes né só usava um álcool ali e tudo, agora a gente tá muito mais propício nessa questão de hábito, a gente sai de um paciente, já é automático você já pega o álcool em gel já passa né já vai já lava a mão, e esses hábitos mudou muito pra melhor claro, que antes a gente fazia muito no automático e a gente agora tá mais atento, e a gente, acho agora ficou mais perceptiva a queixa do paciente assim, eu tento prestar mais atenção no que ele tá querendo é passar pra mim né (...)” (APS 2, 2021)

Como estratégia de amenizar a transmissão da COVID-19 algumas barreiras sanitárias são de grande ajuda, dentre elas o distanciamento social, quarentena e a higiene, medidas protetivas passadas a todos por meio da educação em saúde, que tem seu início na APS, com o objetivo de orientar a equipe e os usuários sobre a higienização das mãos com sabão e álcool 70%, o uso de equipamentos de proteção individual como máscaras e luvas e hábitos comportamentais como o isolamento social (PALÁCIO; TAKENAMI, 2020).

4.3. Competências da Enfermagem no atendimento à população

Uma época marcada de reinvenções em todos os âmbitos, ter a criatividade de se adaptar ao “novo normal” vem sendo um desafio para os/as Enfermeiros/as gestores/as na criação de novos meios de atendimentos nas unidades de saúde, principalmente na porta de entrada do SUS.

“(...) estamos nos reinventando né, nós estamos tentando lidar com essa situação que não é fácil, e tivemos muita gente pirando com essa situação. Na parte de saúde mental dos pacientes, eles foram muito comprometidos. Então, assim a gente vê que a parte psicológica das pessoas foi muito abalada com tudo isso, essa questão da privação, muitas vezes quer fazer uma viagem, sair na rua, passear na casa do amigo ou do familiar, mudou muito e a gente foi se reinventando como profissionais e como seres humanos, nós mudamos muito acho que muitas pessoas repensaram com a pandemia, atitude, gestos. A minha atuação, ela foi reinventada de acordo com o cenário que eu tinha naquele momento e que eu tenho neste momento.” (APS 1, 2021)

Um cenário de atuação “sob pressão” a frente do/a Enfermeiro/a da APS que juntamente com sua equipe teve que repensar em novos meios de atendimentos, pois o serviço de saúde tem que continuar, reorganizando de acordo com a demanda, tentando manter as ações que já existiam e expandindo o atendimento para os sintomáticos respiratórios e monitorização dos casos da COVID-19, reinventando-se à nova realidade, e continuando a manter o papel da ESF na educação, prevenção e promoção em saúde, elaborando novos planos de ação e uma nova rotina (FERREIRA *et al.*, 2020).

Uma ferramenta importante que está presente na APS é a educação em saúde, por meio dela que se alcança uma saúde de qualidade, quando a mesma é bem reproduzida na população, em meio à uma pandemia, onde as orientações devem ser

bem repassadas de forma que seja compreendida por todos em um diálogo eficaz. Um diálogo que envolve escutar o outro, propiciando redução de preocupações da população e de dúvidas existentes.

“Ah, a gente faz muito educação em saúde né, a gente intensificou a sala de espera nessa questão do COVID, é, a triagem ficou diferente, o acolhimento é diferente (...)” (APS 2, 2021)

“Falar da pandemia em todo o atendimento, seja para alertar aqueles que não seguem as orientações, seja para aliviar a tensão e preocupação exagerada de outros.” (APS 3, 2021)

As orientações de como se portar mediante a uma pandemia é realizada por meio de Educação em Saúde, a APS com foco na ESF, que dispõe de uma equipe que conhece seu território e tem um laço com a população, conhecem as condições dos seus usuários e conseguem atuar na vigilância em saúde, abordando de forma coesa e ajudando no controle do contágio da COVID-19 e na continuidade dos cuidados de rotina, adaptando novas maneiras de executar suas ações rotineiras (GIOVANELLA *et al.*, 2021).

4.4. Acolhimento e Estratégias

Para se adaptar a essa nova realidade, foi necessário se reinventar, buscar alternativas que fossem favoráveis e eficazes, o/a Enfermeiro/a por sua vez a frente da ESF, vendo que o cuidado não podia parar se reinventou juntamente com toda a equipe e buscou meios para não deixar os usuários sem suporte tanto no atendimento quanto no acolhimento, pois não poderia deixar perder o vínculo criado, pelo contrário, deveria usá-lo como benefício.

“Então, eu fiz muita sala de espera nesta fase, pela manhã às vezes ou pela tarde, eu sempre sentava, levantava e falava um bom dia uma boa tarde e conversava um pouquinho com a população. Falar um pouquinho sobre o que a gente está vivendo, tentar orientar um pouco para acolher mesmo, para explicar que nós estamos numa fase difícil, mas que vai passar. A gente espera que vai passar, e o mais importante é a escuta mesmo, é a forma que a gente conversa com paciente, eu oriento muito as minhas agentes de saúde em acolher esse paciente (...)” (APS 1, 2021)

“Então o acolhimento a gente tá fazendo teleatendimento né. A gente tá tentando orientar a população que antes de vir a unidade se não for um caso necessário é pra tirar dúvida, é pra fazer, vê algum exame algum agendamento, para tentar ligar pra gente tá tentando ver se consegue fazer isso por via telefone. Se não for possível fazer este pré- atendimento por via telefone, é o paciente vem até a unidade, mas a gente tá tentando educar, para que a parte da manhã, venham os pacientes que não tenham queixas respiratórias e na parte da tarde os pacientes com alguma queixa respiratória (...)” (APS 2, 2021)

As tecnologias de comunicação tornaram-se grandes aliadas na pandemia, possibilitando a proximidade e a chegada de informações a toda população, principalmente na área da saúde entre profissionais e pacientes. Há meios que foram

implantados para continuar o vínculo e o atendimento, um deles foi o *WhatsApp*¹ que permite em tempo real disseminar uma informação a várias pessoas e com isso as famílias podem ser assistidas pela ESF contribuindo para a prevenção e continuidade do cuidado(JÚNIOR *et al.*, 2020).

As inovações surgem a todo momento para auxiliar o trabalho, com isso a equipe deve estar bem instruída para poder ajudar nos encaminhamentos e agendamentos, sabendo direcionar o usuário que chega na unidade ou que entra em contato pelos meios de comunicação, sendo essa também uma forma de acolher bem aqueles que necessitam de atendimento, com informações precisas, por isso a importância das políticas que atuam na Humanização e na Educação Permanente na área da saúde.

“O acolhimento na unidade se dá pelo administrativo e/ou pelo agente de saúde de plantão, que direciona o atendimento para técnica, enfermeira ou médico. Ou ainda se resolve por eles mesmos, tipo orientações com relação a exame, guias, encaminhamentos e agendamentos, rotina do posto entre outros. ” (APS 3, 2021)

“(...) tive que abraçar e acolher muito a minha equipe, orientar muito eles, fazer muita educação em saúde, educação permanente, explicando o porquê a gente está nessa situação. Temos uma equipe bem orientada e a gente consegue disseminar informações adequadas e tenta sensibilizar a equipe também para lidar com a população. ” (APS 1, 2021)

Quando falamos em Humanização e Educação Permanente, existem duas Políticas que trabalham juntas em prol de melhorias nas práticas de saúde entre os profissionais e os usuários, são elas: a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). A Educação Permanente em Saúde (EPS) é peça fundamental para a formação dos trabalhadores. As ações de educação permanente se implantadas nas unidades de APS para atualizar o processo de trabalho seguindo os princípios e diretrizes do SUS, são capazes de moldar profissionais afim de identificar as necessidades dos pacientes propiciando o trabalho de forma integral com a equipe o que gera melhorias no cuidado dos serviços de saúde e na humanização do atendimento (DOS SANTOS *et al.*, 2021).

4.5. Facilidades e Dificuldades no desenvolvimento das práticas

Tudo que é novo e desafiador traz consigo suas surpresas, nesse cenário de pandemia não foi diferente. A mudança na rotina, as precauções, o medo, a insegurança, a confiança em dias melhores, o amor a profissão, o adaptar-se a um novo modo de vida, lidar com as perdas, tudo isso trouxe muitas dificuldades enfrentadas a todo momento. Houve facilidades que surgiram e que ajudaram no avanço positivo do combate a COVID-19, principalmente para os profissionais de saúde que estão na linha de frente, em um exemplo foi citado a informação, sendo ela passada pelos profissionais ou divulgadas nas mídias, porém as chamadas *Fake News*² estiveram presentes a todo momento, dificultando o trabalho dos profissionais de saúde, falsas

¹ Aplicativo que possibilita a troca de mensagens de texto, fotos e vídeos.

² Notícias falsas, informações de fontes não confiáveis.

notícias espalhadas pelas redes sociais e de comunicação que acabaram por confundir a mente da população. Para tentar combatê-las, foram criados os boletins epidemiológicos, para divulgar em âmbito federal, estadual e municipal os dados informativos da quantidade de infectados, curados e óbitos e outras informações adicionais dependendo da localidade, e também as coletivas de imprensa e as entrevistas com as autoridades responsáveis.

“(...) o facilitador e ao mesmo tempo que dificulta foi a informação, foi a internet, foi a televisão porque a gente tem tanta informação para ver se consegue estar conscientizando, mas os meios de comunicação podem nos ajudar a conscientizar mais, e muitas vezes também foram dificuldade, porque dificulta devido muitas informações *fake News* (...)” (APS 1, 2021)

“(...) passar as informações e sendo que naquele momento você também tava insegura, tava sem saber às vezes, se você própria poderia tá pegando ou não, mais que você tinha que tá ali, e o insumo que no começo ficou um pouco restrito, a gente ficou com um pouco mais de receio de faltar né (...)” (APS 2, 2021)

Segundo Garcia e Duarte (2020), obteve-se uma demasia de informações que se espalharam como um vírus por todo o mundo. Com a facilidade da população que por meio da mídia e das redes sociais possuem rapidamente as informações sobre a pandemia da COVID-19. Isso traz informações verdadeiras e as “*Fake News*” - expressão tão usada para se referir as notícias falsas, de forma conflitante. Esse episódio ocorre pela “liberdade que todos tem de expressar” suas ideias e opiniões nas redes sociais, sejam elas com fundamento científico ou baseadas em achismos e falas distorcidas, levando as pessoas a desacreditarem e ficarem com dúvidas, gerando transtornos com consequências ruins, havendo um impasse entre o uso da informação de forma positiva e o uso da forma negativa.

Podemos aferir que o atual momento, dentre outras coisas, tem trazido a valorização daqueles que sempre estiveram ali, mas que as vezes não eram tão notados. Tempo de união e força, principalmente, entre os colegas de profissão, toda a classe da Enfermagem se ajudando, se apoiando, se acolhendo, sendo aplaudidos por todas as pessoas, sendo chamados de “Heróis”. Esse incentivo vindo de todas as partes foi um suporte para aqueles que já estavam cansados e quase desistindo.

“(...) tivemos muito apoio, a gestão chegou junto, todo mundo se apoiando, os enfermeiros se apoiando. Temos um grupo onde a gente desabafava muita coisa, por estar todo mundo no mesmo barco: vamos lá! E todo mundo vestindo muito a camisa, todo mundo tentando ajudar, é uma coisa nova e a gente se uniu muito, a saúde se uniu muito para poder se ajudar, muitas reuniões. Nos sentamos muitas vezes para a gente tentar uma solução, para gente tentar conversar, pensar numa estratégia nova, então foi assim muita ajuda, ao mesmo tempo repensou-se muito nossa profissão o quanto a gente precisa de aplausos sim, mas o quanto a gente precisa de incentivo o quanto estamos cansados, do quanto somos linha de frente, o quanto nos esgotamos e o quanto somos forte e precisamos nos unir, precisamos melhorar a nossa classe.” (APS 1, 2021)

Na atualidade a classe da Enfermagem ganhou grande destaque, sendo ela a base para o desempenho do sistema de saúde, porém convivem com desafios diários, buscando avanços e condições de trabalho melhores para a profissão. A pandemia da COVID-19 mobilizou a todos que direcionou os olhares para essa classe que passou a ser linha de frente no combate ao vírus, mostrando sua vulnerabilidade e as circunstâncias que trabalham (FELIPPE, 2020).

Com toda essa mudança, com a nova rotina, o adaptar-se ao novo normal, a responsabilidade da Enfermagem em estar à frente, pensando em novos meios de conduzir o seu trabalho de forma segura para si e para o outro, pensar na família que deixou em casa, viver em meio ao medo de se contaminar ou transmitir o vírus, isso causa uma sobrecarga que atinge a todos.

“Sobrecarga de trabalho exagerada. Como o enfermeiro é o esteio da unidade, não pode fraquejar. Tá sempre levantando a equipe na maioria das situações” (APS 3, 2021)

A Enfermagem passou a ter reconhecimento, apoio daqueles que são atendidos por ela e gerado um vínculo entre o paciente e o profissional que sabe olhar as necessidades do outro de forma igualitária, que se dispõe a ajudar seus pacientes com ações preventivas e promotoras de saúde. Com a pandemia da COVID-19 e o colapso na saúde, os profissionais de enfermagem se sobrecarregaram no trabalho, preocupações e medos surgiram, o emocional ficou abalado, mas não deixaram de exercer o seu trabalho no atendimento à população (MOREIRA *et al.*, 2020).

4.6. Ser Enfermeira na pandemia COVID-19

Ser Enfermeira, foi esse o termo usado para que as entrevistadas pudessem dizer como elas sentiam-se diante de tudo isso, como fizeram para lidar com esse cenário de medo e desespero, e as respostas foram de uma profundidade de só quem viveu pode contar.

“Ser enfermeira foi ser psicóloga, foi ser muitas coisas ao mesmo tempo numa fase de muita incerteza para nós. Tivemos que nos manter muito firme para segurar a equipe porque a gente está ali como gestor, como responsável técnico por aquela unidade. Então, assim, foi um desgaste muito psicológico, foi um desgaste físico, mas é preciso saber que todo mundo parou para falar da enfermagem, o mundo parou para valorizar o que a gente sempre fez, muitas vezes a enfermagem esquecendo da própria enfermagem. Então, assim, para mim foi uma fase de muito aprendizado, ser uma enfermeira de pandemia foi uma montanha-russa de sentimentos muito contraditórios (...)” (APS 1, 2021)

“Nossa, eu acho que agora mais do que nunca, aquela frase Enfermagem por amor, é o que nos define, porque foi tenso, teve vezes que pensou em desistir, chorar, você pensa na família, que eu vou tá mais exposta, que eu vou tá levando mais riscos para os meus né, mas aí você pensa, não mais se não for eu lá, como vai ficar a população (...)” (APS 2, 2021)

“Ser sustentação da equipe. Estudar demais, pois protocolos, manejos, orientação de toda a equipe e de como seguir a cada

atendimento de rotina e ou síndrome gripal e traçado pelo enfermeiro baseado nos protocolos. Responsabilidade demais. ” (APS 3, 2021)

Na ESF o/a Enfermeiro/a tem um papel fundamental em toda a organização da unidade, desde a gestão até o contato direto com o usuário. Precisa conhecer a área de forma abrangente para implantar atividades e ações junto à população e a equipe. Destaca-se o papel do/a Enfermeiro/a na educação permanente com sua equipe para melhor eficácia no atendimento. O profissional tem como premissa garantir o cumprimento das metas, está à frente de qualquer intercorrência de qualquer desafio encontrado, dando o seu melhor mesmo com as limitações que são oferecidas de trabalho, como falta de insumos, infraestrutura e a sobrecarga de trabalho (CAÇADOR *et al.*, 2015).

3.CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados podemos observar, que mesmo mediante ao colapso na saúde por conta da COVID-19, o atendimento aos usuários foi garantido seguindo as estratégias criadas para a continuidade do cuidado, o esforço de toda a equipe e a gestão do/a Enfermeiro/a em manter a funcionalidade da unidade. Dentro das possibilidades oferecidas para o trabalho houve um empenho muito grande a fim de reinventar e adaptar-se ao que era oferecido. Destaca-se que mesmo diante do impacto negativo na saúde mental dos profissionais, esses mantiveram o processo de trabalho por meio de inovações com objetivo de garantir o cuidado.

Dessa forma, a APS se manteve exercendo o seu papel principal: acolhendo o usuário, levando informações com segurança e responsabilidade, criou outras formas de comunicação, salas de espera, monitorização, educação em saúde, educação permanente para que seus funcionários pudessem se proteger e consequentemente proteger o outro. Todo esse trabalho foi possível devido ao envolvimento e engajamento dos profissionais, como evidenciamos nas entrevistas.

A luta para que haja melhorias para classe profissional da Enfermagem ainda continua. A falta de condições para trabalhar prejudica a qualidade no atendimento. O reconhecimento por parte de todo o mundo voltou-se para a Enfermagem, foi lançado luz sobre aquilo se faz a anos (não somente no contexto da pandemia): profissionais exaustos, correndo risco, longe da família, com medo, muitos foram afastados, muitos vieram a óbito, infelizmente uma época que ficará marcada para sempre na mente daqueles que permaneceram.

4. REFERÊNCIAS

BELFORT, Ilka Kassandra Pereira; COSTA, Victor Catarino; MONTEIRO, Sally Cristina Moutinho. Acolhimento na estratégia saúde da família durante a pandemia da Covid-19. **APS EM REVISTA**, v. 3, n. 1, p. 03-08, 2021.

BRASIL a, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **O que é Atenção Primária?** Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 01, julho de 2020.

BRASIL b, Ministério do Planejamento. **(UBS) Unidade Básica de Saúde**. Disponível em: <http://pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/ubs-unidade-basica-de-saude>. Acesso em: 01, julho de 2020.

BRASIL, **RESOLUÇÃO COFEN Nº 423 de 09 de abril de 2012**. Dispõe sobre a normatização no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação do Enfermeiro na atividade de classificação de riscos. Diário Oficial da União, Seção 1, nº 70, Brasília, 11 de abril de 2012.

CAÇADOR, Beatriz Santana *et al.* Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 612-626, 2015.

CAMELO, Marina Shinzato *et al.* Acolhimento na atenção primária à saúde na ótica de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, p. 463-468, 2016.

COELHO, Márcia Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa; DE ARAÚJO, Maria Elidiana. O acesso por meio do acolhimento na atenção básica à saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 33, n. 3, p. 440, 2012.

DE OLIVEIRA, Tatiane Melo *et al.* Aprimoramento do serviço de triagem por simulação realística na estratégia de saúde da família. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 30, n. 02, 2019.

DOS SANTOS, José Luís Silva *et al.* Enfrentamento a covid-19: importância da educação permanente em serviços de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 13, p. e8669-e8669, 2021.

FARO, André *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

FELIPPE, Carolina Alves. A Valorização da Enfermagem no Enfrentamento da COVID-19. **Global Academic Nursing Journal**, v. 1, n. 2, p. e12-e12, 2020.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares *et al.* O processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia da COVID-19. **Enfermagem na Atenção Básica no Contexto da Covid-19**, p. 19-26, 2020.

GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. **Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19**. 2020.

GIOVANELLA, Ligia *et al.* A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. **Saúde em debate**, v. 44, p. 161-176, 2021.

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (ES). SESA. 2020. **Nota Técnica COVID - 19 nº 27/2020**, Secretaria da Saúde do Espírito Santo, 2020. Disponível em: <https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Notas%20T%C3%A9cnicas/NOTA%20T%C3%A9cnica%20COVID.19%20N.%2027.20.%20Testes%20Laboratoriais%20Coronavirus.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

GUERRERO, Patricia *et al.* O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. 132-140, 2013.

JÚNIOR, Aristóteles Homero dos Santos Cardona; DE QUEIROZ ANDRADE, Cleusa Wanderley; CALDAS, Luciana Nogueira Mendes. Educação em saúde: programa e canal de comunicação via WhatsApp da unidade básica de saúde do N6 para comunidade rural do sertão pernambucano. **APS em Revista**, v. 2, n. 2, p. 137-141, 2020.

LAZZAROTTO, Gislei Domingas Ramanzini; CASTRO, Thiele da Costa Muller. Linhas do acolhimento na saúde: entre modos de trabalhar e acolher. **Trabalho (En) Cena**, v. 2, n. 1, p. 65-79, 2017.

MINAYO MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec; 2006.

MOREIRA, Maria Rosilene Cândido *et al.* Enfermagem na pandemia da COVID-19: análise de reportagens à luz da Teoria do Reconhecimento. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1. ESP, 2020.

Organização Mundial da Saúde. (2020). **Uso racional de equipamento de proteção individual (EPI) para doença coronavírus (COVID-19): orientação provisória, 19 de março de 2020**. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331498>.

PALÁCIO, Maria Augusta Vasconcelos; TAKENAMI, Iukary. Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology)–Visa em Debate**, v. 8, n. 2, p. 10-15, 2020.

SANTOS, JOAO FRANCISCO *et al.* **Hierarquia de sintomas de Gripe relacionados à COVID-19 de acordo com sexo e cor ou raça em notificações de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave no Brasil**. 2020.