

PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ESTADO DO AMAZONAS: "AQUI, A PORTA DE ENTRADA FUNCIONA"

THE NURSE'S PRACTICES IN PRIMARY HEALTH CARE IN THE STATE OF AMAZONAS:
"THE PRIMARY ACCESS POINT OPERATES EFFECTIVELY HERE"

FEITOSA, Isadora de Oliveira¹
SILVA, Nair Chase da²
SANTOS, Indira Silva dos³

1 - Enfermeira egressa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas pelo curso de bacharel em Enfermagem, localizada na Rua Terezina, nº495, Adrianópolis, Manaus-Amazonas, Brasil. Contato: isadorafeitosa0@gmail.com

2 - Enfermeira. Doutora e docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas no curso de bacharel em Enfermagem, localizada na Rua Terezina, nº 495, Adrianópolis, Manaus-Amazonas, Brasil.

3 - Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem associação entre Universidade do Estado do Pará e Universidade Federal do Amazonas da Escola de Enfermagem localizada na Rua Terezina, nº495, Adrianópolis, Manaus-Amazonas, Brasil.

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde tem tido no enfermeiro importante contribuição para que as ações nesse nível da atenção sejam realizadas e entendidas como parte de um processo coletivo de trabalho com o propósito de produzir ações de saúde. **Objetivo:** Relatar as práticas profissionais dos(as) enfermeiros(as) que atuam na Atenção Primária à Saúde em municípios do estado do Amazonas. **Métodos:** Pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, utilizando-se a entrevista semiestruturada, por via remota, com enfermeiros atuantes em unidades básicas de saúde do estado do Amazonas, nos municípios de Silves, Careiro Castanho e Presidente Figueiredo, de tipologia rural adjacente. **Resultados:** As práticas profissionais ocorrem em contexto urbano, rural, ribeirinho e fluvial, por meio de procedimentos, demanda espontânea e das ações programáticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. As facilidades referidas foram o trabalho em equipe, conhecimento do território, estabelecimento de vínculo, enchente dos rios e uso do prontuário eletrônico. As dificuldades referidas foram: compreensão da população sobre o funcionamento da Atenção Primária, dificuldades geográficas, vasta dimensão do território, atraso no envio dos resultados de exames e dificuldades no sistema de referência e contrarreferência. As práticas contemplam o processo de trabalho do enfermeiro nas dimensões assistir, administrar, ensinar e pesquisar. **Considerações Finais:** As práticas do enfermeiro na Atenção Primária nos municípios estudados se dão em condições dessemelhantes do restante do país demandando maior atenção das instâncias governamentais de modo a promover de fato um dos princípios basilares do Sistema Único de Saúde, a equidade.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Amazonas; Profissionais de Enfermagem.

ABSTRACT

Feitosa I de O, Silva NC da, Santos IS dos. Práticas do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no estado do Amazonas: "Aqui, a porta de entrada funciona". Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago". 2023;9(9h3):1-15

Introduction: Primary Health Care has had an important contribution from nurses so that actions at this level of care are carried out, whose professional practice is understood as part of a collective work process with the purpose of producing health actions. **Objective:** to report the professional practices of nurses who work in Primary Health Care in municipalities in the state of Amazonas. **Method:** Descriptive exploratory research with qualitative approaches, using semi-structured interviews, remotely, with nurses working in basic health units in the municipalities of Silves, Careiro Castanho and Presidente Figueiredo, of adjacent rural typology. **Results:** Professional practices take place in urban, rural, riverside and river contexts, through procedures, spontaneous demand and programmatic actions established by the Ministry of Health. The facilities mentioned were teamwork, knowledge of the territory, establishment of links, flooding of rivers and use of electronic medical records. The difficulties mentioned were: understanding of the population about the functioning of Primary Care, geographical difficulties, vast size of the territory, delay in sending exam results and difficulties in the reference and conference system. The practices contemplate the nurses' work process in the dimensions of assisting, managing, teaching and researching. **Final Considerations:** Nurses' practices in Primary Care in the cities studied are in conditions unlike those of the rest of the country, demanding greater attention from government bodies in order to actually promote one of the basic principles of the Unified Health System: the principle of equity.

KEYWORDS: Primary Health Care; Amazonas; Nursing Professionals.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde – APS, tem tido no enfermeiro importante contribuição para que as ações nesse nível da atenção sejam realizadas, com destaque ao termo “aqui a porta de entrada funciona” no qual representa a fala de uma das profissionais que participaram desta pesquisa e garante aos seus clientes uma assistência globalizada e holística. Estudos mostram que o enfermeiro é historicamente o profissional de nível superior em maior número nas equipes de APS, desenvolvendo ações em algumas situações para além de suas atribuições, no sentido de atender as necessidades de saúde da população o que tem levado a se pensar na adesão a enfermagem em práticas avançadas^{1,2}.

A prática profissional do enfermeiro é entendida como parte de um processo coletivo de trabalho com o propósito de produzir ações de saúde, sendo suas características o saber peculiar, as ações contínuas e interligadas com os demais integrantes da equipe na perspectiva de uma agenda comum de trabalho no campo da saúde³⁻⁵.

Considerando os diferentes contextos brasileiros, distintos até mesmo entre as regiões e entre os municípios, dada as suas peculiaridades, a proposta de realizar um estudo que descreva essas realidades é iniciativa bastante alvissareira no sentido de apontar para os formuladores de políticas e instâncias decisórias a necessidade de promover ajustes de forma a atender as necessidades de saúde da população, para o órgão formador na intenção de reformular seus projetos pedagógicos, e para os órgãos de classe na definição do perfil profissional que se almeja. A articulação desses segmentos enriquecidos pelo olhar da população trará grande contribuição nessa tessitura.

Nesse sentido, o artigo busca responder ao seguinte questionamento: como são desenvolvidas as práticas profissionais do enfermeiro na APS? Como objetivo, compreender as práticas profissionais dos enfermeiros que atuam na APS nos municípios amazonenses de Silves, Careiro Castanho e Presidente Figueiredo.

MÉTODO

O estudo, oriundo de uma macro pesquisa de abrangência nacional intitulada "Análise das práticas de enfermagem no contexto da APS: estudo de métodos mistos", é do tipo exploratório descritivo de abordagem qualitativa com dados levantados dos municípios de Silves, Presidente Figueiredo e Careiro Castanho. Da pesquisa macro foram gerados dois projetos aprovados no Programa de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC, um do qual finalizado, ora apresentado nesse artigo.

Do ponto de vista do tipo de estudo, trata-se de uma pesquisa exploratório descritiva de abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória tem como traço principal proporcionar visão geral sobre determinado fato; já a pesquisa descritiva busca descrever as particularidades de um grupo, população ou acontecimento. Dessa forma, a pesquisa exploratória e descritiva compreende a união dessas duas abordagens, sendo utilizada em estudos que investigam os desempenhos práticos de uma população⁶. Considerou-se a abordagem qualitativa por ser mais adequada para o estudo de coletividades, instituições, fenômenos e processos, buscando analisá-los por aprofundamento⁷.

Participaram do estudo 6 enfermeiros que desenvolviam práticas de assistência ou gestão na APS, ativos nesta função por no mínimo três anos.

O estudo foi desenvolvido em municípios rurais adjacentes de acordo com a tipologia do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE⁸. No Amazonas a Secretaria Estadual de Saúde adota outra forma de agrupamento dos municípios por meio do que denomina de Regionais de Saúde – RS Amazonas, a saber: Entorno de Manaus e Rio Negro, Alto Solimões, Juruá, Rio Negro e Solimões, Médio Amazonas, Baixo Amazonas, Purus, Rio Madeira e Triângulo, nem sempre coincidindo a localização dos municípios nas duas classificações como é o caso de Careiro Castanho e Presidente Figueiredo que pertencem ao Entorno de Manaus/Rio Negro e Silves que pertence a Regional do Médio Amazonas.

A coleta de dados ocorreu de novembro de 2021 a janeiro de 2022 por meio de entrevista semiestruturada. Para tanto, foi utilizado um roteiro contendo perguntas fechadas e abertas, com pequenos ajustes nas dimensões, a saber: dados sociais, formação profissional e prática profissional na APS. As entrevistas foram feitas por via remota, pelo *Google Meet*, em dia e horário consensuado com o enfermeiro participante da pesquisa. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assim como o Termo de Uso de Imagem e Som de Voz Para Fins de Pesquisa foram lidos antes do início da entrevista e a resposta verbal do enfermeiro, concordando com tais procedimentos foram obtidos por via remota assim como a concordância para gravação. As cópias dos referidos Termos foram enviadas por meio do aplicativo de mensagens instantâneas (*Whatsapp*). Não houve intercorrências referidas.

A análise dos dados com foco nas narrativas pautou-se na análise de conteúdo de Bardin⁹ seguindo-se todas as suas etapas, a saber: Pré-análise, com a organização dos dados e preparação do material; Exploração do material com leituras recorrentes; Tratamento dos resultados obtidos e Interpretação para articulação dos achados com a produção científica sobre o tema. Desse modo a análise dos dados deu-se a partir dos dados coletados a saber: dados sociais, formação profissional e práticas profissionais na APS.

O projeto macro foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília CAAE Nº 20814619.2.0000.0030 (instituição proponente), e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas, com CAAE: 20814619.2.3006.5020 (instituição

parceira). Junto à Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, obteve-se a anuência por meio do Ofício 032/2020/EEM, Processo N°1.01.017101.014757_2020SEAI/SESAM, Pesquisa n.º 14757/2020.

RESULTADOS

Os resultados estão apresentados nas categorias: perfil social e formação profissional e práticas foram consideradas idade, gênero, autodeclaração de raça, naturalidade, estado civil, se profissionais na APS.

Como perfil social e formação profissional reside no município onde trabalha; ano de conclusão da graduação, se possui outra graduação, se estudou em instituição pública ou privada, cursos de pós-graduação realizados e quando foram concluídos.

No que se aludi à idade, os enfermeiros possuem entre 26 e 44 anos; quanto ao gênero, tem-se 5 do feminino e 1 do masculino; quanto a raça, 3 se autodeclararam pardos, 2 brancos e 1 preto; quanto à naturalidade, 3 são do Amazonas, 1 do Maranhão, 1 de Alagoas e 1 de São Paulo. Em relação ao estado civil, 4 são solteiros, 1 é casado e 1 possui união estável. Quanto a residir no município em que trabalham, 5 residem onde trabalham e 1 reside em outro município.

No quesito ano de conclusão da graduação em Enfermagem os enfermeiros referiram ter concluído entre 2006 a 2017, a maioria graduou-se em instituição privada, com exceção de um enfermeiro; 5 enfermeiros cursaram a graduação no estado do Amazonas e 1 no estado da Paraíba. Não foram mencionados outros cursos de graduação ou residência, todos possuem cursos de especialização nas áreas de Saúde Pública, Urgência e Emergência, Ginecologia e Obstetrícia, UTI Neonatal e Docência em Enfermagem, sendo observada mais de uma especialidade em 4 dos 6 inquiridos. Não foi referida pós-graduação *stricto sensu*.

Quanto às práticas profissionais na APS foram considerados tempo e contexto da atuação, cotidiano dos serviços, facilidades e dificuldades, autonomia do profissional, atuação junto às ações programáticas e demanda espontânea, práticas desenvolvidas por ocasião da pandemia de infecção respiratória aguda por Covid-19.

No quesito tempo de atuação na Unidade Básica de Saúde – UBS, observou-se uma variação de 3 a 12 anos sendo que: 3 anos para 2 enfermeiros, 4 anos para 3 enfermeiros e 12 anos para 1 enfermeiro.

As principais atividades realizadas referidas foram: demanda espontânea no caso dos quatro enfermeiros atuantes em UBS rurais. Os dois enfermeiros inseridos em UBS urbanas, ribeirinho-fluviais, informaram trabalhar com demanda programada onde cada programa de saúde é oferecido em um dia da semana. Nas ações programáticas são realizadas: atenção à saúde da mulher, saúde da criança, hiperdia, vacinação, atividades individuais e coletivas.

As facilidades referidas foram trabalho em equipe, conhecimento do território, estabelecimento de vínculo, enchente dos rios e uso de prontuário eletrônico, com destaque para as falas abaixo:

“[...] não trabalha só eu como enfermeiro na Unidade, eu tenho duas enfermeiras que me dão apoio, que são as enfermeiras da equipe ribeirinha 1 e da equipe ribeirinha 2. [...]” (E4)

“Área adstrita, conhecimento da área, conhecimento da população. A questão da proximidade mesmo, proximidade do cliente. Aqui a porta de entrada funciona [...]” (E5)

“Então a minha facilidade do meu trabalho, na verdade, é mais durante a cheia, que fica fácil pra tudo, né?!” (E2)

“[...]a tecnologia, pois com a implementação do prontuário eletrônico a gente tem acesso aos agendamentos. A gente pode desenvolver um trabalho melhor com mais motivação, né? [...]” (E6)

Como dificuldades referiram: falta de entendimento pela população de como funciona a APS; geográficas, inviabilizando o acesso de percurso devido à vasta dimensão do território; de logística gerando atraso no envio dos resultados de exames; alta demanda e resolutividade dos serviços e entraves no sistema de referência e contrarreferência.

“[...] a falta de conhecimento também das pessoas, eles meio que não sabem que tem uma atenção primária [...] você não tem todo o suporte de uma UBS, às vezes você tem que atender dentro de uma canoa, então são coisas atípicas pra gente que sempre tem uma estrutura [...]” (E1)

"[...] o nosso distrito é um dos mais distantes da cidade e a minha maior dificuldade é justamente essa, porque a gente encontra essas dificuldades na execução do trabalho devido à alta demanda, além das demandas de urgência e emergência [...] mas a nossa maior dificuldade é fazer a coleta do preventivo, enviar e esse retorno com o resultado não chegar e o resultado demora de 3 a 6 meses pra chegar, até de 1 ano já teve caso." (E4)

"Referenciamento para média e alta complexidade. Esporadicamente temos clientes que precisamos encaminhar e essas questões assim que são demoradas. A gente até consegue, mas a questão do sistema demora um pouco essa contrarreferência." (E5)

Quanto à autonomia, os enfermeiros demonstraram ter autossuficiência em algumas situações para conduzir suas práticas.

"[...] o enfermeiro tem bastante autonomia [...], todos os cargos de gerência são ocupados por enfermeiros, então desde Secretário de Saúde, Coordenador da AB, enfim todas as coordenações, quem fica à frente é o enfermeiro." (E4)

"Praticamente todas, o atendimento pré-natal principalmente. [...] pacientes que estão acamados, pacientes que são do atendimento domiciliar e planejamento familiar, também." (E5)

"[...] no planejamento familiar quando tem o processo de laqueadura eu não tenho essa autonomia. [...] a gente faz todo o acompanhamento daquela gestante e não poder solicitar a laqueadura é ruim, porque às vezes a gente encaminha e acaba que essa paciente vai pro parto e lá os profissionais não aceitam fazer a laqueadura, aí volta de novo pra gente. [...] acaba que a gente não consegue resolver o problema, mas vai ter que continuar a lidar com ele mais a frente então são frustrantes." (E5)

Perguntados se precisavam de avaliação/prescrição de outro profissional para concluir um atendimento que iniciou, os enfermeiros referiram que:

"Às vezes sim. Por exemplo, em relação a pré-natal, quando eu vejo alguma coisa alterada em relação a exames ou exame físico também, aí eu procuro investigar bem e depois pedir uma"

segunda opinião do médico: [...], daria a nota sete considerando de um a dez, considerando atividades que realizo com autonomia". (E1)

"[...] a nossa vantagem de trabalhar com ESF, é que alguns programas permitem a prescrição, por exemplo, de antibióticos, voltados para a questão do pré-natal, entre outros [...] então a minha maior dificuldade é essa: as limitações que a profissão impõe, [...], porque tem questões que são de competência médica, como uma sutura simples, isso é exclusivo do profissional médico, mas e quando não se tem esse profissional na UBS? E quando se tem uma distância de um hospital de pronto atendimento a mais de 100 km de distância? Então, a gente procura trabalhar da melhor forma possível, se resguardando, se respaldando, mas essas dificuldades a gente enfrenta bastante, principalmente no interior." (E4)

As práticas desenvolvidas durante a pandemia foram limitadas a urgências e emergências:

"Eu tive um pouco de dificuldade, porque como aqui surgiu logo um caso no município, o pessoal da comunidade não me queria lá, ao mesmo tempo em que queriam que eu fosse não queriam porque estavam com medo de eu levar o vírus para a comunidade." (E1)

"a gente deu uma parada, mas a gente fazia mesmo na pandemia eram os atendimentos mais de urgência e emergência" (E3)

Dificuldades e desafios enfrentados com a pandemia e mudanças na pós-pandemia:

"[...] Outro problema que a gente enfrentou foi o adoecimento da equipe, médicos com COVID, enfermeiros com COVID, técnicos com COVID, motoristas com COVID, então a equipe que ficava se sobrecarregava [...]" (E4)

"Desafio foi a alta demanda, alta demanda mesmo, muitos casos pra acompanhar e também a limitação, no caso de insumos." (E5)

"Acho que hoje está tudo bem, está estável, eu acho que o nosso problema, que não é só meu, é em relação é à EPI, não é que esteja faltando, mas eu particularmente procuro evitar desperdício, que eu vejo que tem uns não tem esse pensamento, e assim, uma máscara vale ouro no momento." (E1)

As falas ainda contemplaram as condições adversas de trabalho, importância do atendimento domiciliar, maior atenção a grupos como idosos e crianças.

"[...] a sua entrevista foi bem completa e bem direta em relação à APS. Parabéns eu gostei muito [...] e nós que somos profissionais da Enfermagem enfrentamos muitas dificuldades em fazer APS no interior, por mais que você tenha uma estrutura boa, uma equipe boa, o que vai ser difícil de fato ali vai ser a questão do acesso, pra você ter uma ideia, a gente às vezes tem que andar 4h para chegar na casa de uma paciente, por exemplo. Então é uma situação nossa que de uma certa forma acho muito bonita da equipe de Enfermagem, da equipe de APS, motivar e incentivar os meus ACS a estarem fazendo essa busca ativa e persistindo ali com aquele paciente idoso que não está fazendo o tratamento da hipertensão e da diabetes e dos enfermeiros também que tem essa dificuldade de acesso aos pacientes. [...] eu iria abordar a questão das nossas dificuldades mesmo, né? Porque fazer saúde de qualidade com o que é oferecido aos profissionais, não é uma atividade fácil, você tem que ter muita motivação, tem que ter dedicação, tem que gostar realmente do seu ofício de está exercendo ali e sempre colocar a questão da Política de Humanização em prática, as políticas de saúde pública, sempre está se atualizando, sempre está buscando melhorias para oferta da população, né? Pra comunidade. Então, eu acho que eu acrescentaria só essa parte na sua entrevista, porque ela foi muito boa, né? Muito boa mesmo com os pontos abordados." (E4)

DISCUSSÃO

No que concerne quanto ao perfil social e formação profissional, analisando-se os dados sociais, os entrevistados por terem entre 26 a 44 anos são classificados segundo critérios da OMS, como adultos jovens (25 a 44 anos). Quanto ao gênero os achados reproduzem estudos já existentes confirmando a feminilização da enfermagem. Os achados sobre naturalidade e residência no município onde trabalham também foram encontrados em estudo recente. Tal condição cria uma situação favorável pelo conhecimento que têm sobre a região, o que os torna mais aderentes à mesma^{1,10,11}.

Quanto a formação profissional o curso de Urgência e Emergência foi citado como realizado por 5 dos 6 entrevistados, enquanto a especialização em Saúde Pública foi referida por 3 dos entrevistados. Sabe-se que a exigência de especialização em Saúde Pública/Saúde da Família não é obrigatória para a seleção de profissionais que atuarão na área da APS, mas a presença dessa capacitação afeta diretamente na qualidade da assistência do enfermeiro e no treinamento da equipe de Enfermagem, por isso tal especialização é um diferencial para a assistência. Por outro lado, considera-se que a realidade de atuação dos profissionais da APS em UBS ribeirinhas, fluviais e rurais, com significativa distância das respectivas microrregionais de saúde, exige conhecimentos básicos para atuação no atendimento imediato a casos graves. Logo, ambas as especializações possuem papéis fulcrais para a assistência qualitativa desses profissionais¹².

Quanto as práticas profissionais na APS, aproximando o tempo de atuação dos entrevistados de 3 a 12 anos dos estudos de Patrícia Benner pode-se considerar que 5 dos 6 enfermeiros são classificados como competentes e 1 pode ser classificado como proficiente. Segundo a autora, os competentes por terem experiência acumulada de 2 a 4 anos na área conseguem realizar o planejamento das ações além da priorização das tarefas. Já o proficiente, realiza a assistência de forma globalizada, sabendo reconhecer acontecimentos corriqueiros e assim estabelecer padrões para a sua prevenção e tratamento. Ter enfermeiros com esse padrão é determinante para prestar uma assistência de qualidade¹³.

O contexto de atuação dos enfermeiros reflete os aspectos geográficos e demográficos da região, onde os rios podem ser considerados como estradas com a população dispersa ao longo dos mesmos em povoados, na sede ou na zona rural, também ribeirinha ou fluvial. Daí a possibilidade de entender que os recursos para a saúde não podem se fixar apenas no critério de número de habitantes por município, mas também, em como estas populações estão dispersas nos territórios.

O cotidiano dos serviços emergiu na fala dos enfermeiros indicando sua atuação em demanda espontânea ou agendamento nas ações programáticas considerando as longas distâncias que a população precisa para se deslocar, assim como a ocorrência de eventos inesperados, esperados a jornada de trabalho prevista na legislação cai por terra, pelo entendimento de que a vida é um bem

maior. Desse modo os enfermeiros atuam tanto durante o dia, quanto à noite, sábados, domingos ou feriados podendo um dia ser mais sobrecarregado que outros.

A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB descreve as atribuições dos profissionais da equipe de saúde, dentre elas as do enfermeiro que protagoniza a realização de consultas, procedimentos, acolhimento, elaboração de plano de cuidados, estratificação e classificação de risco conforme os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde – MS, além de realizar atividades coletivas e dar continuidade no processo de referência e contrarreferência dentro da Rede de Atenção à Saúde – RAS, o que confere autonomia ao profissional de enfermagem que atua nas UBS¹⁴.

As práticas dos enfermeiros na APS são permeadas por facilidades e dificuldades chegando às vezes uma situação ser uma facilidade e dificuldade ao mesmo tempo, é o caso da subida e descida das águas. Se por um lado esse fenômeno pode facilitar por favorecer o acesso aos domicílios, também poderá dificultar por alagar casas e a própria UBS. O vasto território amazônico e a dispersão da população ao longo dos rios dificultam na descida das águas o acesso, tanto para as equipes chegarem até aos domicílios quanto para a população chegar até as UBS¹⁵.

A autonomia do enfermeiro emergiu como categoria a ser desvelada. A autoafirmação do enfermeiro durante suas práticas é demonstrada a partir do conhecimento técnico-científico que possui para aplicação durante a sua assistência. Quando não há esse domínio, o profissional não compreende suas atribuições no dia a dia de trabalho¹⁶.

No que compete à atuação do enfermeiro frente às Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST todos os interrogados relataram realizar essa prática respaldados pelas normativas do MS. No que tange à prescrição medicamentosa e solicitação de exames os enfermeiros agem respaldados pelo MS ou pela sua UBS de lotação, previstos nos protocolos. O enfermeiro encontra-se não raro diante de impasse sobre os limites de sua atuação em razão das necessidades de saúde da população que demandariam outros profissionais para atendê-las e dado sua ausência, assume alguns dos procedimentos^{17,18}.

No cenário pandêmico de COVID-19, a atuação do profissional de enfermagem tornou-se ainda mais complexa, uma vez que a necessidade de conciliar as atividades de rotina com as atividades implantadas em favor da prevenção ao COVID-19 tornou-se um desafio seja pelo pouco conhecimento científico que se tinha sobre a pandemia, seja pela resistência por parte da população em aceitar as medidas sanitárias realizadas na APS, como educação em saúde e vacinação da comunidade¹⁹.

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, o Amazonas foi o segundo estado da federação com maior número de óbitos por Covid – 19 junto aos profissionais de enfermagem (82) dos quais 68,75% eram do sexo feminino e 31,25% do sexo masculino²⁰.

As práticas profissionais do enfermeiro na APS dialogam com quatro das cinco dimensões do processo de trabalho em Enfermagem propostos por Sanna: assistência, gestão, educação e pesquisa. A dimensão participação política não foi referida²¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como objetivo compreender as práticas profissionais dos(as) enfermeiros(as) que atuam na Atenção Primária à Saúde - APS em municípios do estado do Amazonas.

A caracterização do perfil e formação profissional dos enfermeiros operantes nesses municípios reflete um trabalhador jovem adulto, de cor parda, em sua maioria do gênero feminino, com faixa salarial de 3 salários mínimos, residente no município onde trabalha. No que se refere à formação profissional, são em sua maioria oriundos de instituição de ensino superior privada do Amazonas, todos possuem alguma pós-graduação *lato sensu* em nível de especialização. Nesse tocante, foi possível estabelecer a predominância de profissionais com especialização nas áreas de Urgência e Emergência em contraste com área de Saúde Pública/APS. A capacitação dos profissionais nessa área possibilita a resolução de problemas clínicos mais complexos em áreas de difícil acesso.

A atuação dos enfermeiros se dá nas ações programáticas e por demanda espontânea, respaldadas pelos protocolos do Ministério da Saúde e das secretarias municipais/UBS, junto às populações residentes na zona urbana, rural, ribeirinha e fluvial, nos sete dias da semana e nas 24 horas do dia.

As práticas dos profissionais são realizadas no conjunto com os demais profissionais, produzindo a assistência com qualidade, ações de saúde com suas peculiaridades e continuidade do cuidado integradas aos demais membros da equipe na perspectiva de uma agenda comum de trabalho no campo da saúde.

No que concerne o exercício desse profissional em municípios do Amazonas, a pluralidade das atividades exercidas torna-se ainda mais desafiadora, visto que, em sua grande maioria, a localidade das UBS e as zonas de cobertura que abrangem são em vias ribeirinhas e fluviais, que dificultam o acesso tanto dos profissionais quanto da comunidade. Somando-se a isso, deve-se pontuar a dificuldade em alocar trabalhadores de saúde nos municípios amazonenses, uma vez que são maiores as dificuldades enfrentadas por essas profissionais quando comparados os cenários de zona rural e urbana.

Nesse sentido, considera-se que as práticas nos municípios estudados se dão em condições dessemelhantes do restante do país nos quais o enfermeiro desenvolve estratégias compatíveis com a realidade física, social e cultural na qual está inserido, exposto a situações de vulnerabilidade laboral, o que requer dos formuladores de políticas e das instâncias de decisão um olhar diferenciado, de modo a promover de fato um dos princípios basilares do Sistema Único de Saúde, qual seja, o princípio da equidade.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

As autoras declaram a não existência de eventuais conflitos de interesse (pessoais, profissionais, financeiros e benefícios diretos e indiretos) em relação ao presente trabalho.

FONTE FINANCIADORA

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM.

REFERÊNCIAS

- 1 - Dolzane RS, Schweickardt JC. Provimento e fixação de profissionais de saúde na atenção básica em contextos de difícil acesso: perfil dos profissionais de saúde em municípios do Amazonas. Trabalho, Educação e Saúde. 2020;18(3):e00288120
- 2 - Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde. Washington, D.C: OPAS, 2018.
- 3 - Almeida MCP, Rocha JSY. O saber da enfermagem e sua dimensão prática. 2º edição. Cortez: São Paulo, 1989.
- 4 - Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Revista Brasileira de Enfermagem. 2018;71(1):704-9.
- 5 - Nascimento MS, Nascimento MAA. Prática da enfermeira no Programa de Saúde da Família: a interface da vigilância da saúde versus as ações programáticas em saúde. Ciência E Saúde Coletiva. 2005;10(2):333-345.
- 6 - Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6º edição. São Paulo: Atlas, 2008
- 7 - Minayo MCS, Sanches O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou. Complementaridade? Cadernos de Saúde Pública. Brasília. 1993;9(1):239-262.
- 8 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil: uma primeira aproximação. IBGE/Coordenação de Geografia – Rio de Janeiro: IBGE, 2017.
- 9 - Bardin L. Análise de Conteúdo. 1º edição. São Paulo: Editora Edições 70, 2016.
- 10 - Giacomelli GS, Chiapinoto FV, Marion F, Pascoal J. Sistema de saúde suplementar brasileiro e transição demográfica: crescimento e perfil etário. J. bras. econ. saúde. 2017;9(3):242-248.
- 11 - Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Pesquisa perfil da Enfermagem no Brasil: banco de dados; 2016 [citado em 28 de maio de 2022]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html#dados-regionais2>.
- 12 - Marcondes FL, Tavares CMM, Santos GS, Silva TN, Silveira PM. Capacitação profissional de enfermagem na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Revista PróUniverSUS. 2015;06(3):09-15.
- 13 - Benner P. Do iniciado ao Perito: Excelência e Poder na Prática Clínica de Enfermagem. 3º edição. Quarteto Editora: Coimbra, 2001.
- 14 - Ministério da Saúde (BR). 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 n.183, 2017 [citado

em 25 de abril de 2022]. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

15 - Souza JCR, Almeida RA. Vazante e Enchente na Amazônia Brasileira: impactos ambientais, sociais e econômicos. Anais do 6º Seminário Latino-Americano de Geografia Física e 2º Seminário Ibero-Americano de Geografia Física; 26-30 de maio de 2010. Coimbra: Universidade de Coimbra, 2010.

16 - Ferreira ABH. Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 8º edição. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2020.

17 - Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

18 - Martiniano CS, Andrade OS, Magalhães FC, Souza FF, Clementino FS, Uchôa SAC. Legalização da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro no Brasil: história, tendências e desafios. Texto Contexto Enfermagem. 2015;24(3):809-17.

19 - Ferreira SRS, Mai S, Périco LAD, Micheletti VCD. O Processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia da covid-19. In: Teodósio SSS, Leandro SS (Orgs.). Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19. 2020;2(3)18-25.

20 - Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Coren AM homenageia os profissionais de Enfermagem vítimas da Covid. c2022 [citado em 26 de março de 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/coren-am-homenageia-os-profissionais-de-enfermagem-vitimas-da-covid-19_86324.html.

21 - Sanna MC. Os processos de trabalho de Enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem: Brasília. 2007;60(2):221-4.