



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, Supl n. 2 (2022).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup2p251-259

Atenção Primária a Saúde e a pandemia da Covid-19: reflexões necessárias sobre a experiência do estágio de nutrição em saúde coletiva

Primary Health Care and the Covid-19 pandemic: necessary reflections on the experience of the nutrition internship in public health

Ana Paula Melo da Silva

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Centro de Educação e Saúde, Cuité, PB, Brasil. Rua Cordélia Veloso Frade, 150, Bancários, João Pessoa-PB. Contato: (84) 99676-4288
E-mail: annapmelo@hotmail.com; ORCID: 0000-0001-6026-1614

Rayssa Gomes da Costa

Nutricionista do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. Graduada em nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil.
E-mail: rayssagomes30@gmail.com; ORCID: 0000-0003-2592-7630

Poliana de Araújo Palmeira

Doutora em Ciências da Nutrição. Docente do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Centro de Educação e Saúde, Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Estudos em Nutrição e Saúde Coletiva (Núcleo Penso), Cuité, PB, Brasil.
E-mail: palmeira.poliana@gmail.com; ORCID: 0000-0002-3503-3414

Resumo: Trata-se de um relato de experiência, de caráter reflexivo, com o objetivo de descrever as percepções e desafios enfrentados na realização do Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da Covid-19. O estágio obrigatório para conclusão da graduação em Nutrição aconteceu junto a uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) localizado em um município na região litorânea do Estado do Rio Grande do Norte. Observou-se frente ao contexto pandêmico três principais reflexões referentes a: articulação entre os profissionais que compõem as equipes do NASF-AB e as equipes de Saúde da Família; a Segurança Alimentar e Nutricional da população frente ao coronavírus e a coordenação do cuidado ligada a gestão municipal em saúde. Desse modo, o enfrentamento da Covid-19 ainda reflete em diversos desafios e possibilidades para estruturação do fluxo da Atenção Básica, exigindo esforços conjuntos para alcançar uma gestão em saúde organizada e atuante em consonância com os princípios do SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde; Pandemia por Covid-19; Saúde Coletiva; Ciência da Nutrição.

Abstract: This is an experience report, of a reflective nature, with the objective of describing the perceptions and challenges faced in carrying out the Supervised Internship in Collective Health in Primary Health Care during the Covid-19 pandemic. The mandatory internship for completion of graduation in Nutrition took place with a team from the Expanded Nucleus of Family Health and Primary Care (NASF-AB) located in a city in the coastal region of the State of Rio Grande do Norte. There were three main reflections regarding the pandemic context: articulation between the professionals who make up the NASF-AB teams and the Family Health teams; the Food and Nutritional Security of the population against the coronavirus and the coordination of care linked to

municipal health management. Thus, coping with Covid-19 still reflects on several challenges and possibilities for structuring the flow of Primary Care, requiring joint efforts to achieve an organized and active health management in line with the principles of the SUS.

Keywords: Primary Health Care; COVID-19; Public Health; Nutritional Sciences.

Introdução

O atual cenário de pandemia ocasionado pela Covid-19 exigiu uma extrema reorganização dos sistemas de saúde. Os serviços de alta complexidade, em especial, demandaram uma maior reestruturação da rede, como a abertura de novos leitos e espaços físicos para tratar os casos mais graves, por exemplo. Todavia, evidências demonstram a magnitude de todos os níveis das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para o enfrentamento efetivo da pandemia, pois - sabendo que a Atenção Primária à Saúde (APS) é uma importante porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) - considera-se que estas, quando se encontram bem organizadas e fortalecidas, contribuem positivamente para o sucesso das ações de contenção do coronavírus em todos os níveis de complexidade à saúde¹.

Dessa forma, a APS possui um papel fundamental no que diz respeito à diminuição da incidência de novos casos de Covid-19², tendo, no Brasil, contribuições importantes na melhoria das condições de saúde da população³. No entanto, conforme destaca Sarti et al. (2020)³, para que isto aconteça são necessárias vias e estratégias específicas de articulação entre as equipes da APS, de acordo com a realidade de cada município.

A coordenação do cuidado na APS também passa pelas Equipes de Saúde da Família (eSF), assim como pelas equipes dos Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), nas quais devem buscar ações que minimizem o impacto da pandemia na saúde da comunidade – tal como na redução dos encaminhamentos desnecessários aos serviços de média e alta complexidade⁴.

Diante deste cenário, medidas sanitárias incorreram na suspensão das atividades presenciais de universidades em todo território nacional. No entanto, considerando a formação acadêmica dos futuros profissionais da área saúde e a demanda por força de trabalho, medidas provisórias garantiram aos estudantes a continuidade dos Estágios Curriculares Supervisionados (ESC)⁵.

À vista disto, a formação no Curso de Graduação em Nutrição também prepara os estudantes para os possíveis desafios advindos das transformações sociais, assim, os ESC tornam-se essenciais no desenvolvimento de competências cruciais na atuação profissional⁶. Nesse sentido, no que diz respeito

ao estágio em Saúde Coletiva, este pode ser desenvolvido dentro da APS. Entretanto, isto se configura como um desafio diante da situação epidemiológica existente em tempos de pandemia.

Frente a isto, a inserção dos estagiários junto aos serviços de saúde no combate ao coronavírus refletiu em grandes experiências de cuidado e formação, assim, esse relato tem como objetivo descrever as percepções e desafios enfrentados na realização do Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da Covid-19.

Metodologia

O campo de Estágio de Nutrição em Saúde Coletiva na Atenção Primária durante a pandemia

Trata-se de um relato de experiência, de caráter reflexivo, sobre as vivências do ESC de uma graduanda em Nutrição, em uma equipe do NASF-AB, durante o contexto de pandemia da Covid-19. O estágio integra a grade curricular do curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande e foi desenvolvido no 7º semestre, entre fevereiro e abril de 2021, sob a supervisão direta da nutricionista preceptora, compreendendo uma carga horária de 225 horas.

O NASF-AB que faz parte desse relato encontra-se localizado em um município na região litorânea do Estado do Rio Grande do Norte. Com uma área territorial de 102,680 km² e uma população estimada de 14.440 habitantes⁷, este município se destaca por ser um dos principais pontos turísticos do Brasil, recebendo diariamente inúmeros turistas – mesmo durante a pandemia. A APS deste é contemplada por seis ESF, sendo uma delas situada numa comunidade quilombola. Além disto, compõem a RAS do município as seguintes estruturas organizacionais: Unidade Mista de Saúde, Centro de Atendimento Especializado em Reabilitação, Farmácia Básica e Centro de Testagem de Covid-19.

Uma equipe de sete profissionais compõe o NASF-AB, entre eles: uma nutricionista, um fisioterapeuta, uma assistente social, um educador físico, uma psicóloga, fonoaudióloga e uma coordenadora. A mesma possui uma sala de apoio em uma das Unidades Básicas de Saúde, onde desenvolve suas atividades internas. Porém, a maior parte do tempo o trabalho do núcleo se dá de forma volante entre as demais unidades de saúde, seguindo o modelo de apoio matricial, assistencial e pedagógico⁸. Estruturalmente a agenda da equipe compreende, normalmente: reuniões mensais de matriciamento (que contemplam a construção de projeto terapêutico singular, discussão de processo de trabalho, agenda, planejamento, discussão de casos, etc); atendimentos individuais, compartilhados e em grupos; atendimentos domiciliares e atividades coletivas⁹. Durante a pandemia o componente coletivo dessa agenda foi fortemente comprometido, principalmente no tocante às campanhas

educativas a nível municipal, aos grupos de educação em saúde desenvolvidos nas unidades de saúde e, em determinados momentos, até as reuniões de matriciamento estiveram suspensas. Com isso, o papel da equipe passou por este processo de adaptação do seu processo de trabalho, visando o enfrentamento de mais esse desafio: a Covid-19.

Dessa forma, considerando tais adaptações, o estágio de nutrição em saúde coletiva se encaixou nessa nova rotina do NASF-AB, de modo que a estagiária em questão conseguiu acompanhar as principais atividades desenvolvidas pela nutricionista nesse contexto, como as reuniões de matriciamento e seus desdobramentos e os atendimentos individuais e domiciliares.

Resultados/Discussão

Reflexões, percepções e desafios enfrentados durante o estágio no contexto pandêmico

O Quadro 1 apresenta uma síntese das principais potencialidades e fragilidades observadas nas equipes de saúde e gestão municipal durante a vigência do estágio em Saúde Coletiva, no contexto pandêmico. A partir da análise do quadro surgiram três grandes reflexões no que concerne às equipes de saúde e a gestão local municipal:

A primeira diz respeito aos profissionais de saúde da APS, principalmente daqueles que compõem as equipes do NASF-AB e as eSF. No decorrer do estágio, percebeu-se a importância do NASF-AB na articulação e na solução de problemas presentes nas eSF. Nas reuniões de matriciamento, por exemplo, ficou nítido o quanto as equipes da Estratégia Saúde da Família procuravam apoio no NASF-AB, seja para resolver entraves dos processos de trabalho da equipe, seja para relatar seus anseios e aflições diante do funcionamento das unidades de saúde no cenário de pandemia. No entanto, notou-se que as fragilidades presentes na equipe do NASF-AB enfraquecem as contribuições desta equipe para a Atenção Primária à Saúde, sendo um exemplo disto à forma multidisciplinar que o NASF-AB atua no município. Assim, percebeu-se que apesar dos profissionais desempenharem suas funções com muita excelência, falta o reconhecimento de como o trabalho interprofissional é essencial nesta equipe. Inclusive, em algumas discussões do NASF-AB, foi possível observar na fala dos profissionais que os mesmos reconhecem essa fragilidade e sabem do quanto isso impacta negativamente no processo de trabalho deles.

Possivelmente, acredita-se que essa falta de ação do NASF-AB para que o trabalho se torne interprofissional e, conseqüentemente, que o campo de ação e atividade deste núcleo seja ampliado, advém de três pontos observados, a saber: a) falta de escuta ativa nas relação entre coordenação da

AB – profissionais do NASF-AB; b) carga de trabalho excessiva; c) dificuldades de comunicação entre os membros da equipe do NASF-AB. Compreende-se que uma das oportunidades para resolutividade destes pontos seriam as reuniões de planejamento com a presença de todos os membros da equipe⁹, mas isto, por vezes, foi negligenciado, o que acaba dificultando na superação dessas fragilidades.

Dessa maneira, foi possível acompanhar e aprender de forma mais profunda sobre o processo de trabalho desses profissionais da APS e de como estes se adaptaram às mudanças na rotina e a adesão de novos protocolos frente a pandemia. Observar de perto o quanto esses profissionais são comprometidos com a saúde dos indivíduos, mesmo que de forma multiprofissional ou unilateral – ainda mais diante de um cenário atual – contribuiu para fortalecimento dos aprendizados acadêmicos e identidade profissional da graduanda em questão. Apesar das lacunas existentes no processo organizacional do SUS e APS frente à Covid-19¹⁰, percebeu-se que há na linha de frente muitos profissionais da saúde empenhados e dedicados com a sua profissão – mesmo com medo e cansados pelo alto fluxo do trabalho.

Observou-se que esse aumento da demanda pelo fluxo de trabalho advém, também, de consequências ocasionadas e/ou intensificadas pelo atual contexto pandêmico, no qual refletiu em problemas sociais, econômicos e políticos estruturantes, como a pobreza, a fome e os impactos no trabalho e na renda dos indivíduos¹¹, por exemplo. Tais consequências acabam exigindo que as equipes de saúde enfrentem uma pressão em torno de ações organizacionais frente a isto, além das atividades de combate pandemia.

À vista disso, a segunda reflexão diz respeito às questões fundiárias e a Segurança e Insegurança Alimentar e Nutricional da população. Considerando que o município em questão se move economicamente em torno do turismo, problemas relacionados à posse e utilização de terras eram esperados. Desse modo, foi possível perceber a ocorrência de uma grande disputa entre os empresários diante das terras do município – ficando evidente que isto foi intensificado durante a pandemia. Além disto, a existência da comunidade quilombola no território, que na teoria, não deveria ter suas terras vendidas e sim ter acesso às políticas públicas específica existentes¹², possui boa parte dela sob domínio da agroindústria. Assim, observou-se que, na maioria das vezes, direitos básicos da população foram negligenciados em detrimento do “crescimento econômico” do município, sendo o turista sempre colocado em primeiro plano.

Diante deste cenário, nas consultas individuais e nas reuniões de equipe, através dos relatos dos pacientes e percepção dos profissionais, percebeu-se o quanto as famílias do município estão vivendo

em condição de Insegurança Alimentar e Nutricional durante esse atual contexto epidemiológico. Cada distrito tem sua particularidade no que diz respeito aos hábitos alimentares – aqueles que ficam mais distantes das margens litorâneas possui acesso a um ambiente obesogênico maior, por exemplo. No entanto, foi possível constatar que houve uma redução no consumo de alimentos saudáveis e um aumento no consumo de alimentos ultraprocessados durante a pandemia - uma vez estes possuem um preço mais acessível¹¹. Assim, emergiu-se uma grande dualidade: de um lado temos a parte teórica da nutrição que deixa claro os prejuízos à saúde advindos do alto consumo de industrializado, do outro temos o lado de famílias que sobrevivem com recursos financeiros mínimos – e que ofertar alimentos ultraprocessados é opção válida para as refeições, por exemplo¹¹.

Desse modo, notou-se que tal cenário exige grandes esforços de organização e articulação dos processos de trabalho das eSF para superar esses problemas que interferem diretamente na quantidade e qualidade da alimentação da população e, conseqüentemente, na saúde destes. Juntando esse impacto negativo à situação econômica das famílias e ao cenário de pandemia, o que se constatou foi o aumento da desigualdade alimentar com a presença de diversas famílias com acessos mínimos e/ou restritos aos alimentos.

Considerando esta desigualdade alimentar, no panorama geral do Brasil, tal realidade não é diferente, pois, investigações nacionais demonstram que, em dezembro de 2020, 55,2% da população estavam em situação de insegurança alimentar, evidenciando que essas privações – ou seja, a crise da fome- ocasionada pela pandemia não se resume apenas a fatores locais isolados¹³.

A terceira e última reflexão compete à gestão municipal, principalmente à gestão em saúde. Apesar de reconhecer a demanda de trabalho e a posição que os gestores ocupam, muitos entraves atravessam e atrapalham o fluxo da AB. Um deles diz respeito ao desmontes que o SUS vem sofrendo a nível federal, no qual determinou cortes abruptos orçamentários relacionados as políticas de assistência social, de saúde e educação¹⁴. Um dos pontos centrais é o impacto provocado pela redução dos investimentos. Entre estas mudanças está o novo modelo de financiamento da AB, o Programa Previne Brasil, que altera algumas formas estruturais de organização das políticas de saúde, tais como: institui o repasse dos recursos federais pelo número de pessoas cadastradas; extingue os pisos fixo e variável e estipula uma nova forma de pagamento por desempenho¹⁵. Esse conjunto de medidas interfere de forma significativa na composição das equipes e nos modelos dos serviços prestados pelas eSF, uma vez que as normas de custeios aos NASF-AB foram revogadas¹⁶. Assim, entende-se que isto

dificulta cada vez mais a lógica do modelo assistencial de atenção integral à saúde e do trabalho interprofissional.

No entanto, apesar desses entraves, o SUS continua sendo um dos principais sistemas para o enfrentamento do coronavírus. Então, considerando estas questões, observou-se no relato de muitos profissionais que os mesmos sentem a necessidade de ter um diálogo mais aberto e amplo com a gestão municipal para expressarem seus anseios e demandas perante os desafios da pandemia.

A fragilidade e a carga de trabalho das eSF e NASF-AB, nesse cenário, é extremamente alta¹⁷. Então, acredita-se que – além do desmonte do SUS - ter uma gestão que não atua de forma horizontal enfraquece e desmotiva o modo de atuação dos profissionais da área da saúde, pois, nesse momento, mais do que nunca, se faz necessário ter uma gestão eficiente em todos os níveis – federal, estadual e municipal – para uma APS no SUS vigilante, forte e capilarizada ¹⁸.

Apesar da extinção do incentivo financeiro ao NASF-AB¹⁵, a gestão local decidiu manter ativa a equipe do município, sendo isto um ponto muito positivo. Porém, entende-se que o diálogo aberto entre gestão e os profissionais - pautado no compartilhamento de saberes - ainda se faz necessário para que os trabalhadores da saúde se mantenham motivados e engajados com seus processos de trabalhos¹⁹.

Por fim, destaca-se que apesar do medo durante a vigência do estágio presente na estudante em questão – mesmo seguindo todas as medidas emitidas pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde – foi possível fortalecer competências necessárias à atuação do SUS e ampliar a autonomia profissional na APS.

Considerações finais

A experiência da realização do ECS durante a pandemia proporcionou o desenvolvimento crítico sobre as diversas questões que perpassam a teoria e prática dos profissionais da saúde, além de permitir a possibilidade de explorar lacunas importantes a serem observadas e questionadas no processo de trabalho da APS. Perceber a forma ampla que o nutricionista pode atuar no cuidado aos indivíduos e coletividade contribuiu na percepção da relevância desta profissão.

O enfrentamento da Covid-19 ainda reflete em diversos desafios e possibilidades para estruturação do fluxo da AB, assim, destaca-se que, principalmente no tocante às realidades locais, o atual cenário político e sanitário do país exige – para superação das lacunas na coordenação do cuidado - uma gestão em saúde organizada e atuante em consonância com os princípios do SUS.

Referências

- ¹ Dunlop C, Howe A, Li D, Allen LN. The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response. *BJGP open*. 2020; 4(1): 1-3.
- ² Silva SLA, Campos EMS, Ferreira LDCM, Nogueira MC. A pandemia de COVID-19 e a Atenção Primária à Saúde. *Revista de APS*. 2020; 23(4): 731 – 33.
- ³ Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. What is the role of Primary Health Care in the COVID-19 pandemic?. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2020; 29(2): 1-5.
- ⁴ Harzheim E, Martins C, Wollmann L, Pedebos LA, Faller LA, Marques MC, et al. Ações federais para apoio e fortalecimento local no combate ao COVID-19: a Atenção Primária à Saúde (APS) no assento do condutor. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(6):2493-97.
- ⁵ Ministério da Saúde (Brasil). Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020. “Brasil, conta comigo”. Institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). *Diário Oficial da União*; 2020 [citado em 09 set 2021]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-492-de-23-de-marco-de-2020-249317442>
- ⁶ Ministério da Educação (Brasil). Conselho Nacional de Educação. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em nutrição. Resolução CNE/CES 5, de 7 de novembro de 2001. *Diário Oficial da União*; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>
- ⁷ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). População estimada. Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2020. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
- ⁸ Ministério da Saúde (Brasil). Portaria n. 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). Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
- ⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: ferramentas para gestão e para o trabalho cotidiano. *Cadernos de Atenção Básica*, n. 39. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf
- ¹⁰ Teixeira MG, Medina MG, Costa MCN, Barral-Netto M, Carreiro R, Aquino R. Reorganização da atenção primária à saúde para vigilância universal e contenção da COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saude*. 2020; 29(4): 1-5.
- ¹¹ Galindo E, Teixeira MA, Araújo M, Motta R, Pessoa M, Mendes L, Rennó L. Efeitos da pandemia na alimentação e na situação da segurança alimentar no Brasil. Berlin: Food for Justice: Power, Politics, and Food Inequalities in a Bioeconomy. 2021 [citado em 08 set 2021]. Disponível em: https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub188/29813/WP_%234_final_version.pdf?sequence=2
- ¹² Andrade, VCT. A questão fundiária da comunidade de Sibaúma /RN. *Mercator (Fortaleza)* [online]. 2015 [citado em 09 set 2021]; 14(1), 61-76. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mercator/a/67LtrtB8mNjk7FDxZyJxqYJ/?format=pdf&lang=pt>
- ¹³ Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (REDE PENSSAN). VIGISAN: Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. Rio de Janeiro: Rede Penssan [Internet]; 2021 [citado em 09 set 2021]. Disponível em: http://olheparaafome.com.br/VIGISAN_AF_National_Survey_of_Food_Insecurity.pdf

¹⁴ Martins SSC, Carreira SSMA, Reis ALE. Os impactos da redução de investimento público no SUS na pandemia de COVID-19 no Brasil. *SCIAS. Direitos Humanos e Educação*.2021; 4(1), 47–65.

¹⁵ Ministério da Saúde (Brasil). Portaria no 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>

¹⁶ Morosini MVGC, Fonseca AF, Baptista, TWDF. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica?. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020; 36(9), 2-20.

¹⁷ Teixeira, CFDS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICDM, Andrade LRD, Espiridião MA. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(9), 3465-74.

¹⁸ Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHMD, Aquino, R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020; 36(8), 2-5.

¹⁹ Gleriano JS, Fabro GCR, Tomaz WB, Goular BF, Chaves LDP. Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19. *Escola Anna Nery [Internet]*. 2020 [citado em 08 set 2021]; 24(spe):e20200188. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ywxDq76bCmKWht46rCFM6fD/?lang=pt&format=pdf>

Quadros

Quadro 1. Aspectos das equipes de saúde e gestão municipal observados durante o estágio em Saúde Coletiva no contexto da COVID-19.

Potencialidades	Fragilidades
Profissionais da saúde empenhados	Profissionais sobrecarregados e desmotivados
Gestão mantém equipe do NASF-AB ativa	Gestão fortemente verticalizada
NASF-AB articula bem as eSF	Falha na comunicação entre os gestores
Profissionais da saúde trabalham bem de forma unilateral	Equipe NASF-AB não trabalha de forma interprofissional
eSF buscam apoio na equipe do NASF-AB	Algumas eSF não entendem o processo de trabalho do NASF-AB

NASF-AB: Núcleos Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica; eSF: Equipes de Saúde da Família
 Fonte: Elaborada pelas autoras (2019)

Submissão: 30/08/2021

Aceite: 13/12/2021