



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 7, Supl. 1 (2021).

**O território CONVIDA a reexistir:** ensaios e narrativas sobre respostas à pandemia nos pontos de atenção nos territórios onde a vida acontece

DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3405g611

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

(Capa: Márcio Mariath Belloc)

## A preceptoría em enfermagem na pandemia do COVID-19: relato de experiência em uma Unidade Básica de Saúde em Cacoal/RO

### *Nursing Preceptory in COVID-19 Pandemic: Experience Report in a Basic Health Unit in Cacoal/RO*

**Jessica Reco Cruz**

ORCID: 0000-0003-3123-5112

Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD/Fiocruz Amazônia)

**Júlio Cesar Schweickardt**

ORCID: 0000-0002-8349-3482

Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD/Fiocruz Amazônia)

**Bianca Gabriela Rocha Ernandes**

ORCID: 0000-0003-2488-494X

Centro Universitário UNIFACIMED

**Cássia Lopes de Sousa**

ORCID: 0000-0002-4511-6205

Centro Universitário UNIFACIMED

**Sara Dantas**

ORCID: 0000-0001-6711-5070

Centro Universitário UNIFACIMED

**Teresinha Cicera Teodora Viana**

ORCID: 0000-0003-2885-8394

Centro Universitário UNIFACIMED

**Wuelison Lelis de Oliveira**

ORCID: 0000-0001-8596-4586

Centro Universitário UNIFACIMED

**Marco Antonio Chaddad Yamin Filho**

Secretaria de Saúde de Cacoal

**Autora correspondente:**

Jessica Reco Cruz

E-mail: jessica\_ge18@hotmail.com

**Resumo:**

No Brasil, a Atenção Básica em Saúde (ABS) é uma das portas de entrada para pessoas com suspeita ou confirmação da COVID-19, sendo responsável pela coordenação do cuidado e monitoramento dos casos que apresentem sintomas leves. ABS é também campo de ensino prático em enfermagem. Buscamos através do relato de experiência de um estágio supervisionado em enfermagem, numa cidade da Amazônia, estado de Rondônia, fazer alguns apontamentos dos tempos que vivemos. O retorno da atividade da preceptoría no período de pandemia foi uma significativa oportunidade de aprendizagem. O momento nos faz pensar sobre o desconhecido, as incertezas, a ansiedade que se apresenta aos usuários, trabalhadores e estudantes no cotidiano dos serviços. A vivência proporcionou a acadêmicos e à preceptoría, uma visão diferenciada da Atenção Básica e da própria profissão. Desse modo, podemos dizer que a realização de um estágio e a preceptoría permitiu a reflexão sobre alguns aspectos que envolvem a pandemia: processos de trabalho, orientações sanitárias, educação permanente em saúde e os processos formativos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19, Educação em saúde, Atenção Básica em Saúde.

**Abstract:**

In Brazil, Primary Health Care (ABS) is one of the entry points for people with suspicion or confirmation of COVID-19, being responsible for coordinating care and monitoring cases with mild symptoms. ABS is also a field of practical teaching in nursing. Through the experience report of a supervised internship in nursing, in a city in the Amazon, state of Rondônia, we seek to make some notes of the times we live in. The return of preceptorship activity in the pandemic period was a significant learning opportunity. The moment makes us think about the unknown, the uncertainties, the

anxiety that is presented to users, workers and students in the daily life of services. The experience provided academics and preceptors with a different view of Primary Care and the profession itself. Thus, we can say that the realization of an internship and the preceptorship allowed reflection on some aspects that involve the pandemic: work processes, health guidelines, permanent health education and training processes.

**Keywords:** Covid-19, Health education, Primary Health Care.

*No meio do caminho tinha uma pedra  
tinha uma pedra no meio do caminho  
tinha uma pedra no meio do caminho tinha uma pedra.  
Nunca me esquecerei esse acontecimento na vida de minhas  
retinas tão fatigadas. Nunca me esquecerei que no meio do  
caminho tinha uma pedra  
tinha uma pedra no meio do caminho  
no meio do caminho tinha uma pedra.  
Carlos Drummond de Andrade<sup>1</sup>*

O semestre inicia sempre da mesma maneira, mas no último ano da Faculdade de enfermagem, o estágio supervisionado é o mais aguardado pelos alunos. Depois de 4 anos em sala de aula, finalmente no 5º ano o aluno se verá frente a frente com o usuário, quando a teoria e a prática se encontraram nas consultas, nas visitas, nas reuniões, nas atividades de educação. Enfim, os encontros acontecem no território do cuidado. O estágio na Atenção Básica é a “cereja do bolo” da graduação, por isso tão aguardado. O ano de 2020 não deveria ser diferente, preceptores se organizando para o início do ano letivo, alunos eufóricos esperando o início das aulas. Começou! O primeiro contato com a Unidade Básica de Saúde (UBS), os primeiros encontros da enfermagem, último ano, o grande momento deles. Tudo correndo conforme o planejado. Mas no caminho rumo a formatura “tinha uma pedra, tinha uma pedra no meio do caminho”, uma pandemia.

“Nunca me esquecerei”, o não-esquecimento é o modo de trazermos a experiência da preceptoria para a reflexão, nesse momento em que o mundo enfrenta a COVID-19. Foram muitos caminhos interrompidos, muitos atalhos e desvios para se chegar aos objetivos e planejamentos traçados no início de 2020. Assim, buscamos através do relato de experiência de um estágio supervisionado em enfermagem, numa cidade da Amazônia, estado de Rondônia, fazer alguns apontamentos dos tempos que vivemos. Como não lembrar da famosa frase do pintor surrealista Magrit: “Isso não é um cachimbo”, depois utilizada pelo filósofo Michel Foucault<sup>2</sup>. Podemos ler a frase do seguinte modo: Isto não é um estágio.

O estágio supervisionado é uma atividade obrigatória que fornece subsídios para a formação de enfermeiro. Nesse momento o aluno passa a ter um contato mais intenso com a rede de atenção básica em saúde, sendo acompanhado por um preceptor e sob a supervisão do docente responsável pela

disciplina. O estágio torna-se uma experiência de encontros, com o território, com as pessoas, com a equipe de saúde, com outros alunos e disciplinas. A experiência do estágio pode conduzir as escolhas profissionais e os modos de vivenciar o Sistema Único de Saúde (SUS).

A atuação de acadêmicos de enfermagem na Atenção Básica é essencial para a sua formação, pois ajuda na desconstrução das ideias pré-conceituosas do SUS, da Atenção Básica e dos usuários, aproximando da realidade do sistema local de saúde. Nesse sentido, é mais que um estágio, é uma vivência mergulhada nas questões do lugar, ou seja, uma oportunidade para se desterritorializar e se reterritorializar a partir desses encontros. No entanto, é necessária uma postura epistêmica de aprendizagem, deixando que a experiência e as pessoas atravessem o seu corpo. A maioria dos alunos chegam munidos de ideias e pré-noções do que é o mundo da atenção básica, pois a ênfase da formação está no cuidado hospitalar e os seus desdobramentos. Assim, a tarefa do preceptor é mostrar outras formas de enxergar a enfermagem na atenção básica. A vivência no cotidiano da equipe da estratégia de saúde da família (ESF), os estudantes vão construindo outras imagens desse lugar.

A presença de acadêmicos no âmbito assistencial possibilita a troca de conhecimentos e experiências entre discentes e enfermeiros, possibilitando a educação a permanente em ato. As discussões dos casos, a conversa sobre os processos de trabalho, o diálogo sobre as redes vivas dos usuários e trabalhadores acontecem sem um planejamento antecipado, pois o método do encontro é instituinte. Difícil transformar as tecnologias leves-duras em tecnologias leves<sup>3</sup>, ou seja, se deixar pelo estágio como uma forma de se desterritorializar das certezas e verdades da disciplina para mergulhar na arte do encontro e das relações.

A Atenção Básica (AB) é estruturada como ponto prioritário da atenção, sendo um espaço privilegiado para olharmos a complexidade do trabalho em saúde. A equipe multidisciplinar tem a responsabilidade da gestão do cuidado, com o desafio de realizar um trabalho colaborativo, tendo o usuário como o centro do cuidado. A relação do estudante com a equipe da AB se constitui num espaço de aprendizagem que tem impactos sobre os processos de formação<sup>4</sup>.

A Política Nacional de Atenção Básica define que a AB tem o papel estratégico de integrar, coordenar o cuidado e atender as necessidades de saúde das pessoas no seu território, articulando com as redes de atenção à saúde<sup>5</sup>. Assim, o preceptor e estudantes estão num território muito complexo que é a própria vida em sua plenitude e diversidade. Segundo Feuerweker (p. 60)<sup>6</sup>, “a construção de relações se dá em ato e nas circunstâncias específicas de cada encontro, não há, a priori, uma hierarquia na capacidade de estabelecer um bom contato, identificar um problema ou imaginar possibilidades para o seu enfrentamento.

### **“Acontecimento na vida de minhas retinas tão fatigadas”: aconteceu a pandemia**

Iniciamos o ano letivo em fevereiro de 2020, tudo corria conforme o programado. Os atendimentos na UBS, pré-natal, saúde da mulher, saúde do idoso, puericultura, visita domiciliar etc. Os alunos, como se esperava, ansiosos, muito empolgados para finalmente realizarem o seu encontro com um ambiente de saúde, com o usuário, dialogar a prática com a teoria e com os seus pré-conceitos. Porém, veio a pandemia.

Segundo Rezende<sup>7</sup>, pandemia é uma palavra de origem grega, formada com o prefixo neutro *pan* e *demos*, povo, ao qual se refere a qualquer acontecimento capaz de alcançar toda a população, ou seja, pandemia é uma epidemia de grandes proporções, que se espalha a vários países e a mais de um continente. A pandemia que estava em nosso caminho é conhecida como “a pandemia do novo coronavírus”.

Conforme do dicionário Oxford de Bioquímica e Biologia Molecular<sup>8</sup>, coronavírus é qualquer um de um grupo de vírus RNA animais consistindo em partículas com envelope de 80-120 nm de comprimento, com

nucleocapsídeos helicoidais. Eles contêm os maiores genomas de RNA viral conhecidos (27–31 kb) e causam epizootias devastadoras (de doenças respiratórias ou entéricas) em gado e aves. Os coronavírus humanos causam infecções do trato respiratório superior e síndrome respiratória aguda grave (SARS).

O SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, foi detectado em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan, na China. Em 9 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a circulação do novo coronavírus. Em 16 de janeiro, foi notificada a primeira importação em território japonês. No dia 21 de janeiro, os Estados Unidos reportaram seu primeiro caso importado. Em 30 de janeiro, a OMS declarou a epidemia uma emergência internacional (PHEIC). Ao final do mês de janeiro, diversos países já haviam confirmado importações de caso, incluindo Estados Unidos, Canadá e Austrália. No Brasil, em 7 de fevereiro, havia 9 casos em investigação, mas sem registros de casos confirmados<sup>9</sup>.

No dia 11 de março de 2020 a notícia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declara a pandemia por Covid-19<sup>10</sup>. Já começávamos a ver os olhares apreensivos dos alunos, os questionamentos e as incertezas. Até esse momento a notícia do coronavírus nos parecia algo distante e fora da nossa realidade. Afinal, Cacoal, interior da Amazônia, tão distante de tudo, como imaginar que um vírus poderia nos atingir.

Estávamos seguindo o cronograma institucional proposto pela faculdade, e embora com todas as notícias do jornal e o pânico instalado, tentávamos seguir com as atividades da preceptoria. Foi quando em 16 de março de 2020, por meio do Decreto Estadual N° 24.871, foi decretado a situação de emergência em saúde pública no estado de Rondônia. Todas as aulas foram suspensas, do nível fundamental ao superior, de instituições de ensino públicas e privadas. Assim, o tão sonhado nono período foi interrompido.

O primeiro caso de coronavírus no estado de Rondônia foi notificado na capital do estado, Porto Velho, no dia 20 de março, conforme a Agência Estadual de Vigilância em Saúde. No dia 30 de abril foi detectado o primeiro caso de COVID 19 em Cacoal/RO. No decorrer das semanas, havia uma esperança de retorno, mas as coisas as informações iam em direção contrária, ou seja, teríamos que conviver com a pandemia por algum tempo maior. Após alguns dias o comércio foi reabrindo, pois havia uma forte pressão popular, política e econômica que impulsionava essa reabertura. As pessoas começavam a sair de casa, e as aulas foram voltando por meio de ensino remoto. Foi assim que se passou 15, 30, 60 dias, dois, três, seis meses.

A angústia era geral entre os acadêmicos, medos e incertezas passaram a ser constante em suas falas. As mensagens trocadas por meio das redes sociais eram sempre carregadas com questionamentos relacionado a como e quando ocorreria volta dos estágios, e se conseguiriam se formar ainda este ano. A interrupção brusca das aulas, a mudança da rotina, insegurança, associados ao pânico que se instalou com a pandemia levou alguns alunos a conviver com um nível maior de ansiedade.

### **“Nunca me esquecerei”: o falso retorno a um “novo normal”**

A normalidade é uma constituição de um padrão que assegura às pessoas que estão contidas nele uma certa proteção, segurança, continuidade, e, portanto, sobrevivência. Normal tem relação direta com o comum, com aquilo é rotineiro, hábitos de vida que se aplica a maioria da população. A expressão “novo normal” se tornou popular e já foi tema de reportagens, reflexões, discussões, programas de TV e até LIVES. Mas o que é o novo normal? O novo normal seria a nossa nova rotina em um mundo em pandemia, ou seja, nosso novo padrão de sobrevivência? O “normal” vivido anteriormente à pandemia já era normal? Queremos voltar a esse normal ou temos que aprender com a pandemia para criarmos outro modo de vida, com menos desigualdade e injustiças sociais e ambientais.

No dia 23 de junho de 2020 com base nas políticas de flexibilização da pandemia foi autorizado o retorno das atividades do estágio supervisionado na AB. Foi estipulado o número máximo de 5 alunos por turno

na UBS, devidamente paramentados com EPIs, mantendo a todo momento o distanciamento social/físico. Começávamos a viver uma outra normalidade na preceptoria.

Para Lynch *et al*<sup>11</sup> o SARS-CoV-2 é um vírus altamente transmissível que pode infectar profissionais de saúde e pacientes em ambientes de saúde. Atividades de cuidado específicas, em particular procedimentos geradores de aerossol, podem ter um risco maior de transmissão. Munidos de diversas recomendações, ficou determinado que as atividades da preceptoria se restringiriam a atender somente usuários sem suspeita de COVID, ou seja, pacientes que não apresentassem sintomas respiratórios. Essa decisão fez com que retorno das atividades de estágio e preceptoria passou a preocupar a coordenação, corpo docente e acadêmicos. Muitos alunos optaram por não retornar ao campo de estágio, uma vez que o retorno não era obrigatório.

No Brasil, segundo Melo Cabral *et al*<sup>12</sup>, a Atenção Primária à Saúde (APS) é uma das portas de entrada para pessoas com suspeita ou confirmação da COVID-19, sendo responsável pela coordenação do cuidado e monitoramento dos casos que apresentem sintomas leves. Para estas pessoas, recomenda-se tratamento sintomático com analgésicos e antitérmicos, repouso, hidratação, alimentação adequada e isolamento domiciliar.

A nossa “nova” rotina passou a ser de uso contínuo de máscaras, álcool em gel e lavagem constante das mãos. Entre um usuário e outro, realizamos a desinfecção do mobiliário do consultório. As visitas domiciliares foram suspensas, assim como as reuniões com a equipe. As discussões de casos passaram a ser somente entre os alunos e preceptor, sem participação de outros membros da equipe. A demanda de atendimentos também caiu drasticamente, diminuindo, conseqüentemente, o fluxo da unidade. Tal diminuição se deve a diversos fatores: o medo de contaminação nos ambientes de saúde; as medidas de prevenção ao COVID-19; a promoção de atenção por meio de tecnologias de comunicação como o TeleSaúde aos grupos de risco; e reorganização da agenda dos atendimentos da equipe.

Com o passar dos dias, fomos nos adaptando a essa rotina imposta pela pandemia. O atendimento de máscara trouxe alguns desafios, pois criou dificuldades na identificação e na leitura das expressões faciais dos usuários e trabalhadores. Por outro lado, passamos a interpretar o olhar e o sorrir com os olhos, com isso aprendemos outros modos de nos comunicar e se relacionar. Descobrimos também outras formas de organizar o processo de trabalho, tendo a educação em saúde como a principal estratégia de enfrentamento da COVID-19, tanto no que se refere à prevenção como na educação permanente da equipe.

### **Considerações finais**

Recente terminamos o semestre letivo, muitas foram as lições que aprendemos com o retorno da atividade da preceptoria em tempos de pandemia. A volta aos princípios básicos de higiene que sempre fizeram parte da história da saúde. O lidar com o desconhecido e as incertezas, enfrentar a ansiedade e oferecer ao usuário um cuidado qualificado.

A vivência proporcionou a todos, acadêmicos e à preceptoria, uma visão diferenciada da Atenção Básica e da própria profissão. Desse modo, podemos dizer que a realização de um estágio e a preceptoria permitiu a reflexão sobre alguns aspectos que envolvem a pandemia: processos de trabalho, orientações sanitárias, educação permanente em saúde e os processos formativos.

A pedra estava no meio do caminho, a pegamos e olhamos atentamente, registramos e jamais vamos esquecer dessa pedra, pois está registrada na nossa retina. O fato de estar no meio do caminho fez com que tivéssemos que nos ocupar dela, não desviar o olhar, mas ver nela uma oportunidade para outras aprendizagens e outras formas de olhar o mundo. A pedra continua no nosso caminho e não pode ser

ignorada, como algumas autoridades dizem e agem, mas está aí para nos auxiliar no exercício diário das ressignificações das nossas práticas e nas formas de ser no mundo.

### Referências:

- <sup>1</sup> Andrade CD. No meio do caminho. De Alguma poesia, p. 15, 1930.
- <sup>2</sup> Foucault M. Isto não é um cachimbo. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.
- <sup>3</sup> Merhy EE. Saúde. A cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Editora Hucitec. 2002.
- <sup>4</sup> Ferla AA, Torres OM, Baptista GC, Schweickardt JC. Ensino cooperativo e aprendizagem baseada no trabalho: das intenções à ação em equipes de saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2019.
- <sup>5</sup> Brasil. 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, v. 183, n. 1, 2017.
- <sup>6</sup> Feuerwerker LM. Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação. Porto Alegre: Rede Unida, 2014.
- <sup>7</sup> Rezende JM. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology, v. 27, n. 1, 1998.
- <sup>8</sup> Cammack R, Atwood T, Campbell P, Parish H, Smith A, Vella F, & Stirling J. (Eds.), Dicionário Oxford de Bioquímica e Biologia Molecular. Imprensa da Universidade de Oxford. [acesso em 2020 ago 22]. Disponível em: <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/acref/9780198529170.001.0001/acref-9780198529170-e-4154>.
- <sup>9</sup> Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). Boletim Epidemiológico 2020; (02). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>
- <sup>10</sup> World Health Organization. IHR procedures concerning public health emergencies of international concern (PHEIC). [acesso em 2020 ago 22]. Disponível em: <http://www.who.int/ihr/procedures/pheic/en/>.
- <sup>11</sup> Lynch JB *et al.* Infectious Diseases Society of Diretrizes América sobre Prevenção de Infecções por cuidar Saúde Pessoal para os pacientes com suspeita ou conhecida COVID-19, Clinical Infectious Diseases, ctaa 1063. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/cid/ctaa1063>
- <sup>12</sup> Cabral ERM, et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. Interamerican Journal of medicine and health, v. 3, p. 1-12, 2020.

**Como citar:** Cruz JR, Schweickardt JC, Ernandes BGR, Sousa CL, Dantas S, Viana TCT, Oliveira WL, Yamin Filho MAC. A preceptoria em enfermagem na pandemia do COVID-19: relato de experiência em uma Unidade Básica de Saúde em Cacoal/RO. **Saúde em Redes**. 2020;6(Supl.2). DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3405g611

**Recebido em:** 29/12/2020

**Aprovado em:** 26/01/2021

