

## **Perfil e práticas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde: relatos da região Sul, Brasil**

*Profile and practices of Primary Health Care nurses: reports from the Southern region, Brazil*

*Perfil y prácticas de las enfermeras de Atención Primaria de Salud: informes de la región Sur, Brasil*

Daniela Savi Geremia<sup>1</sup>

Larissa Hermes Thomas Tombini<sup>2</sup>

Letícia Becker Vieira<sup>3</sup>

Carlise Rigon Dalla Nora<sup>4</sup>

Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso<sup>5</sup>

1 Doutora em Saúde Coletiva, Enfermeira, Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). E-mail: [daniela.savi.geremia@gmail.com](mailto:daniela.savi.geremia@gmail.com).

2 Doutora em Saúde Coletiva, Enfermeira, Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). E-mail: [larissa.tombini@gmail.com](mailto:larissa.tombini@gmail.com).

3 Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN – UFRJ). Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) [lebvieira@hotmail.com](mailto:lebvieira@hotmail.com).

4 Doutora em Enfermagem pela Universidade Católica Portuguesa (UCP) com dupla titulação na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP. Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) [carlise.nora@ufrgs.br](mailto:carlise.nora@ufrgs.br).

5 Doutora em Ciências pelo programa de Enfermagem em Saúde Pública da escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.(EERP/USP). Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). [beatriz.oliveira@unioeste.br](mailto:beatriz.oliveira@unioeste.br).

**RESUMO:**

Esse relato de experiência apresenta a caracterização do perfil dos enfermeiros e um breve recorte das práticas dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária Saúde (APS), a partir da condução da pesquisa na região Sul do Brasil. Para este relato foi utilizado a base de dados do projeto multicêntrico intitulado “Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde: Estudo Nacional de Métodos Mistos”. A equipe da pesquisa na região sul foi conduzida por pesquisadores e estudantes de graduação e pós-graduação vinculados às instituições públicas de ensino e pesquisa e os Conselhos Regionais de Enfermagem. Na etapa qualitativa, na região Sul, participaram do estudo 174 enfermeiros. Destes, 74 (42,5%) eram do estado do Paraná, 59 (33,9%) do Rio Grande do Sul e 41 (23,5%) de Santa Catarina. Na etapa quantitativa, participaram desta etapa 1.323 enfermeiros que atuam na APS há mais de 3 anos nos estados da região sul. Foram identificadas aspectos socioeconômicos, formação profissional e condições de emprego, trabalho e renda. As vivências entre estudantes e pesquisadores na condução da pesquisa em período de pandemia foi desafiadora pela inovação nas formas de coletar de dados e pela relação de fragilidade emocional e física de todos os envolvidos. Contudo, permitiu compreender o perfil das práticas dos enfermeiros e alertou para o caráter essencial do processo de trabalho preconizado neste ponto de atenção, em especial das ações e da responsabilidade sanitária que o profissional enfermeiro assume com protagonismo na APS.

**ABSTRACT:**

This experience report presents the characterization of the profile of nurses and a brief outline of the practices of nurses who work in Primary Health Care (PHC), based on conducting research in the southern region of Brazil. For this report, the database of the multicenter project entitled “Nursing Practices in the Context of Primary Health Care: National Study of Mixed Methods” was used. The research team in the southern region was conducted by researchers and undergraduate and graduate students linked to public teaching and research institutions and the Regional Nursing Councils. In the qualitative stage, in the South region, 174 nurses participated in the study. Of these, 74 (42.5%) were from the state of Paraná, 59 (33.9%) from Rio Grande do Sul and 41 (23.5%) from Santa Catarina. In the quantitative stage, 1,323 nurses who have been working in PHC for more than 3 years in the states of the southern region participated in this stage. Socioeconomic aspects, professional training and conditions of employment, work and income were identified. The experiences between students and researchers in conducting research during a pandemic period was challenging due to the innovation in the ways of collecting data and due to the emotional and physical fragility of all those involved. However, it allowed understanding the profile of nurses’ practices and alerted to the essential character of the work process recommended in this point of care, especially the actions and health responsibility that the professional nurse assumes with protagonism in PHC.

**RESUMEN:**

Este relato de experiencia presenta la caracterización del perfil de los enfermeros y un breve esbozo de las prácticas de los enfermeros que actúan en la Atención Primaria de Salud (APS), a partir de la realización de investigaciones en la región sur de Brasil. Para este informe se utilizó la base de datos del proyecto multicéntrico “Prácticas de Enfermería en el Contexto de la Atención Primaria de Salud: Estudio Nacional de Métodos Mixtos”. El equipo de investigación en la región sur fue conducido por investigadores y estudiantes de grado y posgrado vinculados a las instituciones públicas de enseñanza e investigación ya los Consejos Regionales de Enfermería. En la etapa cualitativa, en la región Sur, participaron del estudio 174 enfermeros. De ellos, 74 (42,5%) eran del estado de Paraná, 59 (33,9%) de Rio Grande do Sul y 41 (23,5%) de Santa Catarina. En la etapa cuantitativa participaron de esta etapa 1.323 enfermeros que actúan en la APS hace más de 3 años en los estados de la región sur. Se identificaron aspectos socioeconómicos, formación profesional y condiciones de empleo, trabajo e ingresos. Las experiencias entre estudiantes e investigadores en la realización de investigaciones durante un período de pandemia fueron desafiantes debido a la innovación en las formas de recolección de datos y por la fragilidad emocional y física de todos los involucrados. Sin embargo, permitió comprender el perfil de las prácticas de los enfermeros y alertó sobre el carácter esencial del proceso de trabajo recomendado en este punto del cuidado, especialmente las acciones y la responsabilidad en salud que el profesional enfermero asume con protagonismo en la APS.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS) é o modelo prioritário de desenvolvimento de ações e serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) e, nesse contexto, os enfermeiros contribuem para sua consolidação através da atuação em um grande escopo de práticas clínicas, formativas, políticas e gerenciais (1). As práticas na APS desenvolvem-se nos campos da promoção de saúde com indivíduos e suas coletividades; da prevenção de doenças e agravos; do rastreamento, diagnóstico, tratamento e cuidado; da reabilitação; da vigilância em saúde; da educação permanente em saúde; da informação e comunicação; e do planejamento e gestão (2).

Diante de suas competências e atribuições, o reconhecimento do profissional enfermeiro tem se tornado mais expressivo e debatido, inclusive com grandes destaques na versatilidade e adaptabilidade de atuação frente à pandemia de Covid-19 (3). O escopo de práticas desenvolvidas de forma resolutiva e baseada em evidências científicas é que tem afirmado essa postura profissional diante dos cenários de atuação. Contudo, a amplitude da atuação do enfermeiro na APS, considerada a integralidade e resolutividade pretendidas e as perspectivas da atenção individual, familiar, coletiva e gerencial, representa um enorme desafio, pois o envolvimento, o vínculo e o cuidado primário apresentam demandas contínuas e longitudinais que podem, inclusive, resultar em sobrecarga para os profissionais.

Frente ao cenário com inúmeros dilemas estruturais e do necessário conhecimento sobre o perfil e o processo de trabalho do enfermeiro que atua na APS, a pesquisa multicêntrica sobre Práticas de Enfermagem na APS foi desenvolvida com objetivo de conhecer os diferentes contextos sobre as práticas dos enfermeiros no Brasil. Esse relato de experiência da pesquisa busca apresentar a caracterização do perfil dos enfermeiros e um breve recorte das práticas dos enfermeiros que atuam na APS, a partir da condução da pesquisa na região Sul do Brasil.

## METODOLOGIA

Para este relato foi utilizado a base de dados do projeto multicêntrico intitulado “Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde: Estudo Nacional de Métodos Mistos”, que foi desenvolvido pelo Núcleo de Estudos em Saúde Pública do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares da Universidade de Brasília (NESP/CEAM/UnB), em parceria com o Conselho Federal de Enfermagem – Sistema COFEN/CORENs e com a colaboração de uma Rede Nacional de Pesquisadores de Enfermagem de Universidades Públicas brasileiras.

A equipe da pesquisa na região sul foi conduzida por pesquisadores e estudantes de graduação e pós-graduação vinculados às instituições públicas de ensino e pesquisa, a saber: Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), além disso, outras universidades dos estados e secretarias municipais de saúde foram parceiras apoiando na divulgação da pesquisa.

A equipe foi se constituindo gradualmente, na medida em que foram abrindo os processos seletivos de bolsistas e voluntários, formando um grupo alinhado teoricamente aos propósitos acadêmicos frente ao reconhecimento, fortalecimento das práticas de enfermagem na APS e em defesa do Sistema Único de Saúde.

A equipe do estado de Santa Catarina (SC) foi composta por 8 estudantes de graduação, 1 de pós-graduação, 6 docentes voluntários e 1 enfermeira representante do COREN/SC, além da coordenadora estadual e da região sul. No Paraná (PR) a equipe foi composta pela coordenadora do estado, por 1 representante do Coren-PR, por 5 estudantes de graduação bolsistas e 1 voluntária. No Rio Grande do Sul (RS) a equipe foi composta por 3 estudantes de pós-graduação, 5 estudantes de graduação, 1 enfermeira representante do COREN/RS, além de 2 coordenadoras do estado. É importante destacar que os membros da equipe da

pesquisa apresentam expertises que se complementam na temática abordada, seja sobre a APS, metodologias e outras experiências na rede de atenção à saúde.

Ademais, a equipe também contou com a participação ativa dos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN SC/PR/RS), os quais foram fundamentais no processo de articulação junto aos enfermeiros da APS e difusão da pesquisa nos estados. Portanto, os resultados da pesquisa são frutos de um trabalho coletivo que aliou a perspectiva de fortalecimento de redes interinstitucionais e formação acadêmica, bem como, o comprometimento da pesquisa com os avanços e o reconhecimento da Enfermagem de Atenção Primária à Saúde em todo país.

As principais motivações no desenvolvimento da pesquisa estiveram relacionadas a possibilidade de compreender as distintas realidades assistenciais e gerenciais das práticas dos enfermeiros que atuam na APS, reconhecendo as singularidades de cada estado/região do país e as práticas individuais e coletivas desenvolvidas. Além disso, outro ponto fulcral no empenho dos pesquisadores foi a possibilidade de ampliarmos os conhecimentos e regulamentações na implementação de fato das práticas avançadas de enfermagem no Brasil.

A equipe da pesquisa da região Sul se preparou por um longo período para entrar em campo na coleta de dados. Após todos os encaminhamentos éticos, realizaram-se capacitações para entrevistas, simulações com os estudantes, organização de informações e das plataformas para gravação, pois devido a pandemia de Covid-19, as entrevistas, que inicialmente seriam presenciais, precisaram ser realizadas no formato online. Estabeleceu-se o contato com os enfermeiros de forma respeitosa e buscando interferir o mínimo possível no cotidiano de trabalho dos profissionais. Toda a equipe e rede de pesquisadores aprenderam coletivamente a fazer pesquisa de forma virtual.

A coleta de dados foi realizada em meio ao cenário pandêmico, com grande dificuldade de agendamento com os enfermeiros, os quais estavam sobrecarregados com o início da pandemia de Covid-19. A pesquisa de campo ocorreu entre outubro de 2020 a fevereiro de 2021, e foi realizada através de entrevista em sala de reuniões via plataforma *Webex* (licença pela UFFS) e a plataforma *Meet* (licença do laboratório ECOS/UnB). Assim, foram sendo organizadas diversas escalas de horários para as entrevistas, de modo a adequar-se a disponibilidade dos enfermeiros.

As entrevistas, em sua maioria, transcorreram bem. Em algumas situações, em função da qualidade de conexão com a internet, em locais de trabalho rurais e/remotos, houve queda de sinal, com diversas interrupções na entrevista. Destaca-se a tenacidade dos pesquisadores na persistência com a coleta de dados e dos enfermeiros, que mesmo diante destes problemas, disponibilizaram-se para finalizar suas participações em novos dias e horários, até completar a entrevista. Estas foram gravadas, transcritas manualmente e validadas pelos entrevistados, que as receberam por mídia eletrônica para leitura e concordância com o teor do texto.

As entrevistas qualitativas foram realizadas através de um roteiro semiestruturado, utilizado em todo Brasil, composto de 3 blocos de perguntas abertas, sendo: I – dados sociais, II – formação profissional, III – práticas de enfermagem. As entrevistas foram gravadas em áudio e vídeo e tiveram duração de 20 a 30 minutos, armazenadas em diretórios eletrônicos, e transcritas pelas entrevistadoras. Posteriormente, os textos foram lidos e validados pelas bolsistas de pós-graduação da pesquisa e pelas coordenadoras estaduais.

Quanto aos aspectos éticos deste estudo, o projeto matricial foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade de Brasília (CAAE: 20814619.20000.0030). No Rio Grande do Sul foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (CAAE: 20814619.2.3025.5347) e pelo Comitê de ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (CAAE: 20814619.2.3031.5338); No Paraná, foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (CAAE: 20814619.2.3032.0101) e em Santa Catarina, teve a aprovação da Escola de Saúde Pública de Florianópolis e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) (CAAE: 20814619.2.3024.5564).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo de método misto contou com a etapa qualitativa e quantitativa de forma simultânea. Na etapa qualitativa, na região Sul, participaram do estudo 174 enfermeiros. Destes, 74 (42,5%) eram do estado do Paraná, 59 (33,9%) do Rio Grande do Sul e 41 (23,5%) de Santa Catarina. Do material empírico, as respostas foram tipificadas e separadas manualmente de acordo com a análise de conteúdo e serão apresentadas, neste relato, apenas algumas falas que contextualizam a pesquisa.

Na etapa quantitativa, para este artigo, foram selecionados os dados que caracterizam o perfil dos enfermeiros respondentes do estudo. Ao todo participaram desta etapa 1.323 enfermeiros que atuam na APS há mais de 3 anos nos estados da região sul, sendo 377 do Paraná, 389 de Santa Catarina e 557 do Rio Grande do Sul. A Tabela 1 apresenta a caracterização socioeconômica do perfil dos enfermeiros. Destacando uma população majoritariamente feminina (mais de 90% nos três estados), dentro das faixas etárias de 26 a 45 anos (mais de 40%), predominantemente de raça branca (mais de 80%), casadas (mais de 40%) e de religião católica (mais de 50%).

Quando questionados se residem onde nasceram, 65,3% responderam que não demonstrando a alta mobilidade dos profissionais. Já quanto a residirem onde trabalham o dado foi 73,5%, sendo que na etapa qualitativa manifestaram residir em cidades muito próximas de onde trabalham. Quanto ao tempo de atuação nos respectivos municípios de trabalho o número variou entre 1 e 12 anos.

**TABELA 1 – Caracterização socioeconômica do perfil dos enfermeiros, segundo estado de atuação profissional da Região Sul do Brasil, 2021.**

Características	Paraná N= 377 (28,5)	Santa Catarina N= 389 (29,4)	Rio Grande do Sul N= 557 (42,1)	Total N = 1323 (100)
<b>Sexo</b>				
Feminino	344 (91,3)	360 (92,5)	519 (93,2)	1223 (92,4)
Masculino	33 (8,7)	29 (7,5)	38 (6,8)	100 (7,6)
<b>Faixa etária ( anos)</b>				
19-25	13 (3,4)	15 (3,9)	17 (3,0)	45 (3,4)
26-35	149 (39,5)	128 (32,9)	189 (34,0)	466 (35,2)
36-45	152 (40,3)	201 (51,6)	227 (40,8)	580 (43,8)
46-55	49 (13,0)	39 (20,0)	84 (15,0)	172 (13,0)
56-65	13 (3,5)	06 (1,6)	38 (6,8)	57 (4,3)
66 e mais	01 (0,3)	00 (0,0)	02 (0,4)	03 (0,2)
<b>Raça/cor</b>				
Branca	316 (83,9)	346 (89,0)	476 (85,5)	1138 (86,1)
Parda	45 (11,9)	29 (7,4)	43 (7,7)	117 (8,8)
Preta	11 (2,9)	14 (3,6)	35 (6,3)	60 (4,5)
Amarela	05 (1,3)	-	03 (0,5)	08 (0,6)
Indígena	-	-	-	-
Não desejo declarar	-	-	-	-
<b>Estado civil</b>				
Casado(a)	187 (49,6)	180 (46,2)	226 (40,6)	593 (44,8)
Solteiro(a)	99 (26,2)	96 (24,7)	154 (27,5)	349 (26,4)
Separado(a)	04 (1,1)	05 (1,3)	08 (1,4)	17 (1,3)
Divorciado(a)	34 (9,0)	18 (4,6)	41 (7,4)	93 (7,0)
União estável	50 (13,3)	88 (22,6)	119 (21,4)	257 (19,4)
Viúvo(a)	01 (0,3)	01 (0,3)	02 (0,4)	04 (0,3)
Outros	02 (0,5)	01 (0,3)	07 (1,3)	10 (0,8)

Religião				
Ateu	07 (1,9)	08 (2,1)	14 (2,5)	29 (2,2)
Católico	253 (67,1)	223 (57,3)	265 (47,6)	741 (56,0)
Espírita	20 (5,3)	44 (11,3)	96 (17,2)	160 (12,1)
Evangélico	67 (17,8)	45 (11,6)	64 (11,5)	176 (13,3)
Matriz africana	06 (1,6)	07 (1,8)	26 (4,7)	39 (2,9)
Budista	01 (0,3)	04 (1,0)	04 (0,7)	09 (0,7)
Outros	08 (2,0)	28 (7,2)	33 (5,9)	69 (5,2)
Não desejo declarar	15 (4,0)	30 (7,7)	55 (9,9)	100 (7,6)
Nasceu no município onde reside				
Sim	134 (35,5)	117 (30,1)	208 (37,3)	459 (34,7)
Não	243 (64,5)	272 (69,9)	349 (62,7)	864 (65,3)
Reside no município onde trabalha				
Sim	289 (76,7)	285 (73,3)	398 (71,5)	972 (73,5)
Não	88 (23,3)	104 (26,7)	159 (28,5)	351 (26,5)
Tempo que trabalha no município				
1 a 4 anos	114 (30,2)	144 (37,0)	221 (39,7)	479 (36,2)
5 a 9 anos	119 (31,6)	81 (20,8)	141 (25,3)	341 (25,8)
10 a 12 anos	45 (11,9)	78 (20,1)	78 (14,0)	201 (15,2)
Mais de 12 anos	99 (26,3)	86 (22,1)	117 (21,0)	302 (22,8)

Fonte: Pesquisa Práticas de Enfermagem na APS, 2021.

Em relação a formação acadêmica, 68,1% tiveram sua graduação em enfermagem em instituição pública, 48,7 % concluíram entre 2001 e 2010, destes 73,5% têm especialização e 7,1% residência (Tabela 2).

**TABELA 2 – Características da formação profissional dos enfermeiros que atuam na APS por estado da Região Sul do Brasil, 2021.**

Características	Paraná N= 377 (28,5)	Santa Catarina N= 389 (29,4)	Rio Grande do Sul N= 557 (42,1)	Total N = 1323 (100)
Natureza da Instituição de graduação				
Pública	259 (68,7)	248 (63,7)	394 (70,7)	901 (68,1)
Privada	109 (28,9)	136 (35,0)	144 (25,9)	389 (29,4)
Não informado	09 (2,4)	05 (1,3)	19 (3,4)	33 (2,5)
Período de conclusão da graduação				
Antes de 1990	09 (2,4)	04 (1,0)	26 (4,7)	39 (3,0)
Entre 1991 e 2000	25 (6,7)	38 (9,8)	50 (9,0)	113 (8,5)
Entre 2001 e 2010	190 (50,5)	215 (55,2)	239 (42,9)	644 (48,7)
Entre 2011 e 2015	99 (26,3)	89 (22,9)	127 (22,8)	315 (23,8)
Entre 2016 e 2021	44 (11,7)	38 (9,8)	96 (17,2)	178 (13,5)
Não informado	09 (2,4)	05 (1,3)	19 (3,4)	33 (2,5)
Formação complementar / Pós-Graduação (sim)				
Residência	13 (3,5)	24 (6,2)	57 (10,2)	94 (7,1)
Especializações	287 (76,1)	318 (81,8)	367 (65,9)	972 (73,5)
Mestrado	24 (6,4)	35 (9,0)	65 (11,7)	124 (9,4)
Doutorado	01 (0,3)	05 (1,3)	12 (2,2)	18 (1,4)
Pós-doutorado	04 (1,1)	04 (1,0)	03 (0,5)	11 (0,8)
Livre docência	13 (3,5)	01 (0,3)	20 (3,6)	34 (2,6)

Fonte: Pesquisa Práticas de Enfermagem na APS, 2021.

Quanto às condições de emprego, trabalho e renda dos enfermeiros que participaram da pesquisa na Região Sul, 68,4% dos participantes atua em Equipes de Saúde da Família, 17,6% em Equipe de Atenção Básica, com tempo de atuação que variado, prevalecendo 32,7% de 4 a 8 anos, 56,8% dos enfermeiros da região Sul são estatutários, ingressando via concurso público, sendo que 77,3% atuam em regime de 40 horas semanais. Sobre as condições de trabalho 83,7% afirmam ter médico em suas equipes, e 34,4% avaliam como boas as condições de trabalho (Tabela 3).

**TABELA 3 - Condições de emprego, trabalho e renda dos enfermeiros que participaram da pesquisa, Região Sul, Brasil, 2021**

<b>Características</b>	<b>Paraná (n= 377)</b>	<b>Santa Catarina (n= 389)</b>	<b>Rio Grande do Sul (n= 557)</b>	<b>Total (n = 1323)</b>
<b>Atuação na APS</b>				
Equipe Saúde da Família (eSF)	260 (69,0)	307 (78,9)	338 (60,7)	905 (68,4)
Equipe de Atenção Básica (eAB)	66 (17,5)	46 (11,8)	121 (21,7)	233 (17,6)
Equipe Atenção Básica Prisional (eABP)	02 (0,5)	01 (0,3)	06 (1,1)	09 (0,7)
Equipe de Consultório na Rua (eCR)	-	02 (0,5)	01 (0,2)	03 (0,2)
Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (eMSI)	01 (0,3)	-	02 (0,4)	03 (0,2)
Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB)	04 (1,1)	02 (0,5)	04 (0,7)	10 (0,8)
N/A	44 (1,1)	31 (8,0)	85 (15,3)	160 (12,1)
<b>Tempo de atuação na APS</b>				
Até 3 anos	94 (28,3)	83 (23,1)	138 (29,3)	315 (27,1)
De 4 e 8 anos	122 (36,6)	111 (30,9)	148 (31,4)	381 (32,7)
De 9 e 12 anos	52 (15,6)	68 (18,9)	79 (16,8)	199 (17,2)
Mais de 12 anos	65 (19,5)	97 (27,1)	106 (22,5)	268 (23,0)
<b>Tipo de vínculo</b>				
Celetista	55 (14,6)	35 (9,0)	92 (16,6)	182 (13,7)
Contrato temporário	34 (9,0)	29 (7,5)	86 (15,4)	149 (11,3)
Estatutário	227 (60,2)	278 (71,5)	247 (44,3)	752 (56,8)
Cargo comissionado	01 (0,3)	04 (1,0)	04 (0,7)	09 (0,7)
Bolsista	03 (0,8)	02 (0,4)	05 (0,9)	10 (0,8)
Outros	13 (3,4)	11 (2,9)	37 (6,7)	61 (4,6)
N/A	44 (11,7)	30 (7,7)	86 (15,4)	160 (12,1)
<b>Forma de ingresso no vínculo atual</b>				
Seleção pública	36 (9,5)	39 (10,1)	110 (19,8)	185 (14,0)
Concurso público	275 (72,9)	302 (77,6)	303 (54,4)	880 (66,5)
Outros	22 (5,8)	18 (4,6)	58 (10,4)	98 (7,4)
N/A	44 (11,7)	30 (7,7)	86 (15,4)	160 (12,1)
<b>Carga horária de trabalho (semanal)</b>				
20 horas	04 (1,1)	-	10 (1,8)	14 (1,1)
30 horas	25 (6,6)	25 (6,4)	29 (5,2)	79 (6,0)
40 horas	296 (78,5)	329 (84,6)	398 (71,5)	1023 (77,3)
Outras	08 (2,1)	05 (1,3)	34 (6,1)	47 (3,5)
N/A	44 (11,7)	30 (7,7)	86 (15,4)	160 (12,1)

Presença de médico na equipe				
Sim	315 (83,5)	341 (87,7)	451 (81,0)	1107 (83,7)
Não	18 (4,8)	18 (4,6)	20 (3,6)	56 (4,2)
N/A	44 (11,7)	30 (7,7)	86 (15,4)	160 (12,1)
Como você avalia as condições de trabalho na APS?				
Excelentes	19 (5,0)	19 (4,9)	19 (3,4)	
Muito boas	74 (19,7)	105 (27,0)	90 (16,1)	
Boas	129 (34,2)	144 (37,0)	191 (34,4)	
Regulares	90 (23,9)	80 (20,6)	133 (23,9)	
Ruins	16 (4,2)	11 (2,8)	28 (5,0)	
Péssimas	05 (1,3)	-	09 (1,6)	
N/A	44 (11,7)	30 (7,7)	87 (15,6)	

Fonte: Pesquisa Práticas de Enfermagem na APS, 2021.

O perfil dos enfermeiros da região Sul, atuantes na atenção primária, pode ser descrito como predominantemente feminino, adultos jovens, de etnia branca, casados e de religião católica, dispostos a mobilidade para escolher seus postos de trabalho. Formaram-se, em sua maioria, em escola pública, variando de um a vinte anos de formação e 75% são especialistas, nem sempre na mesma área de atuação. Aproximadamente 70% dos respondentes atuavam em unidades de saúde da família, durante 40 horas semanais e com vínculo formal de emprego, sendo que a metade em empregos públicos.

Em retrato da enfermagem brasileira produzido pela Fiocruz a pedido do Cofen, cujo resultado foi apresentado em 2016, realizada com 16.145 enfermeiros, percebe-se uma similaridade dos dados do perfil encontrado nessa pesquisa com a realizada anteriormente, mesmo tendo se passado dez anos entre uma coleta de dados e outra (4).

Na etapa qualitativa, algumas falas elucidam as potencialidades, os desafios e as limitações das práticas de enfermagem. A que se considerar o momento da coleta de dados de pesquisa, em meio à pandemia Covid-19, quando as falas, oriundas de diversas categorias analíticas, buscam nos aproximar, nesse relato, sobre a riqueza da pesquisa e o quanto ainda há por explorar sobre a enfermagem, que assumiu com protagonismo o enfrentamento da maior crise de saúde pública brasileira.

A superação para o enfrentamento e o cuidado com a saúde mental dos profissionais, além dos processos de trabalho pautados pela autonomia profissional, em alguns locais, enquanto em outros o enfermeiro segue como prática tutelada pelo médico, pelo trabalho em equipe e protocolos instituídos apresentam-se como fundamentais para o cuidado e práticas de enfermagem desenvolvidas.

*[...]Estamos tentando ter um olhar para a saúde mental das pessoas nesse momento, também, embora, a gente também ainda está tentando se entender, compreender, fazer o melhor dentro do que se pode. Eu acho que basicamente neste momento o que nós estamos fazendo é isso. (ENF\_S\_31)*

*[...]na consulta de enfermagem se precisa de medicação, infelizmente, a gente ainda precisa do atendimento do médico, faço a abordagem a anamnese tudo e aí depois se precisar de alguma coisa eu preciso da ... da prescrição médica, sim, para encerrar o atendimento. (E\_S\_28)*

*Uma facilidade para o meu serviço é o trabalho em equipe com o médico de família. Isso é uma facilidade enorme. É os protocolos de enfermagem que a gente adotou aqui em (nome do lugar) que são assim essenciais para a nossa prática, trazendo muita autonomia para o enfermeiro, então o enfermeiro está embasado e tem autonomia para fazer qualquer tipo de atendimento. (E\_S\_21)*

As práticas no contexto da pandemia também foram abordadas. O medo diante do desconhecido; a sobrecarga pela demanda imposta; para algumas realidades a falta do respaldo (protocolos) para orientação das condutas profissionais; e o contexto da atenção prioritária às urgências da Covid-19, em detrimento do acompanhamento tradicionalmente desenvolvido pelas equipes da APS, foram sinalizados pelos participantes.

*[...] Medo ((riso forçado)). É sobrecarga de trabalho pelo número que está aumentando dos casos sintomáticos. Por gerar essa demanda de atendimento, notificação, monitoramento dos casos. É o alô saúde também, que é uma demanda grande e no WhatsApp, ele não para. Os pacientes enviam mensagens 24 horas, de domingo a domingo, e a gente tem que dar conta, né? Não é só responder à consulta, é de aprender a fazer o teleatendimento, todo mundo junto, porque é uma coisa nova, a gente não fez nenhum curso de ((suspiro)) para isso, foi na prática. E a gestão junto com a gente, construindo os protocolos para nos respaldar. [...] Ver a equipe cansada, mas... há momentos de motivação, momentos de cansaço e segue as incertezas pra todo mundo ((risos)). Porque a gente não sabe o que vai acontecer ainda, população às vezes entende um pouco mais, tem hora que pensa que a pandemia já acabou e quer atendimento presencial, mas ainda a gente não consegue e, assim, a gente segue o barco.(ENF\_S\_1)*

As pandemias estão associadas a uma série de estressores sociais e clínicos que causam vários graus de sofrimento leves, moderados ou graves, confusão, medo, incertezas, até a provável morte de amigos e entes queridos (5). Para os trabalhadores da área da saúde, pela exposição direta e recorrente ao agente contaminante, aos processos desconhecidos e os cronogramas intensos de trabalho, as consequências da pandemia podem se potencializar, gerando desde a insegurança nas práticas e cuidado a ser desenvolvido com o outro, até o medo pessoal da exposição e morte, assim como de seus familiares.

Ainda, o desgaste psicológico, a ansiedade, o estresse e a depressão gerado pelo e no contexto pandêmico, ao afetar a saúde mental dos profissionais, gera insatisfação com o trabalho e consequentes prejuízos na qualidade da assistência prestada à população (6). No âmbito da enfermagem, alguns elementos vivenciados no contexto pandêmico corroboraram para o adoecimento e sentimentos relacionados às preocupações com a saúde mental destes trabalhadores, com destaque para às precárias condições laborais, como a falta de equipamentos de proteção individual; e a ampliação na demanda e diminuição na quantidade de trabalhadores, repercutindo na sobrecarrega de trabalho (7).

Neste contexto, ferramentas como manuais, diretrizes clínicas, protocolos e outros instituídos pelos serviços de saúde constituem recursos fundamentais para a qualidade da atenção e resolutividade das práticas desenvolvidas pelos profissionais. A falta destes pode resultar em dificuldades e desafios adicionais ao processo já implicado de fatos, encaminhamentos e desfechos desconhecidos.

*A gente quer muito que façam um protocolo aqui no nosso município e que a enfermeira seja autorizada formalmente pelo ambiente em que trabalha, para conseguir dar um passo a mais, além, porque a enfermeira é capaz. (ENF\_S\_41) (nome do lugar) não tem protocolo para o enfermeiro, por exemplo para prescrição, tem certas coisas que eu, pelo Ministério da Saúde, a gente como enfermeiro pode prescrever, mas o município não tem um protocolo". (ENF\_S\_127) A maior autonomia são aqueles grupos de paciente onde você tem um protocolo. Pacientes de pré-natal, hipertenso, diabético, você consegue ter uma autonomia maior. A gente vem discutindo no município há alguns anos, a instituição dos protocolos e aqueles que já estão instituídos, a utilização deles para que o enfermeiro possa ter uma autonomia maior (...). O próprio Coren vem*

*fazendo um trabalho para instituição dos protocolos, então, aqueles grupos de pacientes que você tem um protocolo instituído você consegue uma autonomia muito melhor, o enfermeiro em meu ponto de vista. (ENF\_S\_35)*

Para além do reordenamento das práticas voltadas à assistência curativa prioritária à Covid-19, o resgate para o cuidado integral à população em geral na APS, foi sinalizado como preocupação pelos enfermeiros participantes. Diante do contexto pandêmico as equipes atuantes na APS necessitaram (re)organizar o processo de trabalho e suas práticas profissionais. Ações anteriormente desenvolvidas precisaram ser canceladas ou readequadas por meio de novas abordagens, com vistas a garantir segurança no contato com a população, com destaque aos doentes crônicos, parcela importante atendida pelas equipes de saúde neste ponto de atenção (8).

No período pandêmico a essência do trabalho da APS, especialmente no que se refere à promoção da saúde, à prevenção, ao rastreamento e acompanhamento ficaram comprometidos (9). As preocupações com as perdas do vínculo e da continuidade, assim como a necessidade de resgate das práticas e cuidado integrais foram manifestados pelos participantes deste estudo.

*Nós vamos ter que reaprender de novo o papel primordial da atenção primária, focar na prevenção, na promoção, porque como a gente está há um ano praticamente focado no COVID, focado no paciente que ele vai descompensar e aí ressurge dentro da equipe, e a questão mais da emergência, da urgência, então quando essa pandemia, ela cessar, a gente vai ter que dar uma parada, dar uma respirada e (re) entender o nosso papel como promoção da saúde. (ENF\_S\_76)*

*Então eu acho que na verdade a gente vai enfrentar é resgatar tudo isso que a gente perdeu, está indo para um ano e o vínculo é muito importante na questão da atenção primária, então, as pessoas estavam acostumadas com isso, e nós vamos ter que resgatar tudo isso, que vai tempo, vai muito tempo. (ENF\_S\_146)*

O cenário pandêmico desafiou a organização de trabalho das equipes de saúde que atuam na APS e alertou para o caráter essencial do processo de trabalho preconizado neste nível de atenção. O estabelecimento de relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e populações adscritas favorece a adesão destes ao cuidado compartilhado, avançando na integralidade e resolutividade da assistência pretendidas. Ainda, a percepção do trabalho na APS enquanto espaço potencial e prioritário para promoção da saúde de indivíduos e coletivos reafirma a responsabilidade sanitária dos profissionais enfermeiros e contribui para a qualificação e diversificação das ofertas de cuidado prestados à população assistida (10).

## CONCLUSÃO

As vivências no desenvolvimento e coordenação da pesquisa de Práticas de Enfermagem na APS, trouxeram-nos importantes aprendizados na organização e condução em um período de pandemia, em que estudantes, pesquisadores da equipe e os enfermeiros participantes, atravessaram o maior desafio profissional de insegurança para a defesa da vida. As pessoas estavam fragilizadas emocional e fisicamente em meio as demandas dos serviços de saúde e da própria atuação do enfermeiro na APS. Assim, o desafio de produzir conhecimento nesse contexto e ao mesmo tempo, ter sensibilidade para respeitar as condições humanas, aos olhos desta equipe, definem essa pesquisa como única no âmbito nacional e por sua capilaridade de atingir os rincões do Brasil, possibilitando a aproximação dos pares e o estímulo aos processos formativos de estudantes e pesquisadores.

De modo objetivo, no primeiro momento, este breve relato da pesquisa apresenta um retrato do perfil dos enfermeiros da APS na Região Sul, apontando quem são, como e onde se formaram e suas condições de trabalho na área. No segundo momento, referente as práticas, a pesquisa nos apontou elementos da prática assistencial e gerencial dos enfermeiros nos serviços de APS, expondo que pelas experiências cotidianas dos profissionais, estes demandam de instrumentos e protocolos que respaldem as ações da enfermagem, pois permitem o avanço das práticas e maior resolutividade no cuidado quando implementados.

Ao analisar as práticas desenvolvidas, observa-se diante do cenário pandêmico, o esforço da enfermagem em gerenciar e cuidar da população, seja nas capitais ou nos municípios interioranos, destacando que as capitais já apontam para maior autonomia e reconhecimento da competência do enfermeiro, contudo, os municípios menores e interioranos ainda se limitam ao não possibilitarem tal autonomia. Finalmente, cabe destacar que vivenciar, por meio da pesquisa, o sentimento de medo, insegurança e de garra dos enfermeiros na luta pela vida e em defesa da APS nos faz refletir sobre os processos formativos e legais do ser enfermeiro, ressaltando que este profissional é primordial para atenção à saúde na atenção primária e fez a diferença no cuidado ofertado durante a pandemia.

**Conflitos de Interesse:** não há.

**Financiamento:** COFEN (Auxílio financeiro) e Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) (bolsa de iniciação científica e auxílio)

## REFERÊNCIAS

1. Abrasco (Associação Brasileira de Saúde Coletiva). Rede de pesquisa em atenção primária à saúde da abrasco. Contribuição para uma agenda política estratégica para a atenção primária à saúde no SUS. Saúde Debate [Internet]. 2018; 42 (n.spe 1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S128>. Acesso em 26 de julho de 2021.
2. David HMSL; Acioli S; Seidel HM; Brandão PS. O Enfermeiro na Atenção Básica: processo de trabalho, práticas de saúde e desafios contemporâneos. In: Mendonça MHM et al. Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. p. 337-368.
3. Geremia DS; Vendruscolo C; Celuppi IC; Souza JB; Schopf K; Maestri E. Pandemia COVID-2019: formação e atuação da enfermagem para o Sistema Único de Saúde. Enfermagem em Foco do Cofen, v. 11, p. 40-47, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3956/801>. Acesso em 30 de janeiro de 2023.
4. Machado, MH (Coord.). Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil / coordenado por Maria Helena Machado. - Rio de Janeiro : NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017.
5. Filho IMM; Sousa TV; Filha FSSC; Pereira MC; Vilanova JDM; Silva RM. Fatores sócio-demográficos e emocionais associados à tolerância nas relações de amizade na pandemia pela Covid-19. **Rev. Enferm.** UFSM. [Internet]. 2020 [acesso em 24 julho 2022];11. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769253180>.
6. Teixeira CFS; Soares CM; Souza EA; Lisboa ES; Pinto ICM; Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciênc. saúde colet. [Internet]. 2020 [acesso em 12 de agosto 2022];25(9). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
7. Acioli DMN; Santos AAP; Santos JAM; Souza IP; Silva RKL. Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros. Rev. Enferm. UERJ (Online). [Internet]. 2022 [acesso em 15 de agosto 2022];30(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.63904>.
8. Ferreira SRS; MAI S; Périco LAD; Micheletti VCD. O processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia da Covid-19. In: Enfermagem na atenção básica no contexto da Covid-19. Editora ABEn. [Internet]. 2020 [acesso em 28 de julho 2022];3(2). Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e03.c03>.

9. Silva GF; Almeida BEM; Schneider EC; Alban LL; Sales MS; Sousa SMS. Experiência dos residentes de enfermagem na reorganização do processo de trabalho para enfrentamento da Covid-19. *Varia Scientia-Ciências da Saúde*. [Internet]. 2021 [acesso em 29 de julho 2022];7(2). Disponível em: <https://doi.org/10.48075/vscs.v7i2.27462>.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 25 de julho 2022]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf).