



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v4n1a2023.11>

## **Percepção de estudante de Enfermagem sobre estágio curricular na atenção primária à saúde: relato de experiência**

### **Perception of Nursing students about curricular internship in primary health care: experience report**

Samantha Moreira Felonta<sup>1</sup>, Gabriel Pinto Ferreira<sup>2</sup>, Laíza dos Santos Ribeiro da Silva<sup>3</sup>, Carolina Maia Martins Sales<sup>4</sup>

**Resumo:** Nos últimos anos, houve uma mudança na concepção de saúde, o que levou a uma reflexão sobre os currículos e a formação de profissionais de saúde. Nessa perspectiva, currículos integrados e metodologias ativas de aprendizagem ganharam espaço para promover a formação interprofissional. Este trabalho tem como objetivo relatar experiências de acadêmica de enfermagem com equipe multiprofissional em saúde da família em estágio curricular na atenção primária à saúde. Durante os meses de maio a julho de 2022, a acadêmica compartilhou espaço com a equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e residentes de diferentes profissões, promovendo discussões sobre vários temas e reflexão sobre o SUS e seus desafios. A atenção primária permitiu a troca de experiências com a comunidade e a equipe de saúde, desenvolvendo habilidades como escuta, acolhimento, pensamento crítico, responsabilidade e autonomia. O estágio curricular I é uma disciplina que permite a visão da equipe multiprofissional, promovendo a compreensão das competências e habilidades dos outros profissionais de saúde e proporcionando a aplicação e aprofundamento dos conhecimentos adquiridos ao longo da graduação.

**Palavras-chave:** Educação Interprofissional. Atenção primária à saúde. Assistência Integral à Saúde.

**Abstract:** In recent years, there has been a change in the conception of health, which has led to a reflection on the curricula and training of health professionals. From this perspective, integrated curricula and active learning methodologies gained space to promote interprofessional training. This work aims to report experiences of a nursing student with a multidisciplinary team in family health in a curricular internship in primary

<sup>1</sup> Graduada em Enfermagem pela UFES. Contato: samantha.icm@hotmail.com

<sup>2</sup> Fisioterapeuta Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde do Espírito Santo (ICEPI/SESA).

<sup>3</sup> Enfermeira residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde do Espírito Santo (ICEPI/SESA).

<sup>4</sup> Docente da UFES. Contato: carolina.sales@outlook.com

health care. During the months of May to July 2022, the academic shared space with the team of the Expanded Center for Family Health and residents of different professions, promoting discussions on various topics and reflection on the SUS and its challenges. Primary care allowed for the exchange of experiences with the community and the health team, developing skills such as listening, acceptance, critical thinking, responsibility and autonomy. The curricular internship I is a discipline that allows the vision of the multidisciplinary team, promoting the understanding of the skills and abilities of other health professionals and providing the application and deepening of the knowledge acquired throughout the graduation.

**Keywords:** Interprofessional Education. Primary Health Care. Comprehensive Health Care.

*Recebimento: 01/03/2023*

*Aprovação: 15/06/2023*

## INTRODUÇÃO

Na década de 60, a concepção de saúde estava relacionada principalmente à ausência de doença. O conceito de saúde começou a ser ampliado a partir da década de 70, com a Conferência de Alma-Ata realizada em 1978 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Nessa conferência, foi enfatizada a importância da saúde como um direito humano fundamental e que a promoção da saúde deveria ir além do tratamento de doenças, abrangendo também aspectos sociais, econômicos e ambientais. A partir dessa conferência, surgiram diversas abordagens ampliadas de saúde, como a promoção da saúde, a saúde pública, a saúde comunitária, entre outras (MENDES, 2004; GIOVANELLA *et al.*, 2019).

Esse movimento internacional de mudança de paradigma na saúde chegou ao Brasil no início dos anos 1980, impulsionado pelas transformações políticas, democráticas e a reforma sanitária, levaram a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pela constituição de 1988, passando a saúde ser um direito assegurado pelo estado. A Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para garantir a efetividade do SUS, utilizando estratégias e programas para cumprir com seus princípios doutrinários, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (BRASIL, 2012; JUNQUEIRAI *et al.*, 2009).

Dessa forma, a ESF possibilitou uma mudança lenta e gradual do modelo biomédico e as ações curativas, introduzindo novas formas de abordagem de saúde,

como promoção à saúde, prevenção de doenças, vigilância em saúde e intersetorialidade. Somado a isso, a ESF atua não apenas em unidades de atendimento à saúde, mas também em domicílios e espaços comunitários diversos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos (RONZANI; STRALEN, 2003).

Além disso, segundo a Política Nacional da Atenção Básica, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) é composto por uma equipe de profissionais de diferentes áreas do conhecimento, que compartilham e apoiam as práticas em saúde do território em apoio ao ESF. É relevante destacar que uma equipe multiprofissional especializada em saúde da família é essencial para oferecer uma assistência básica, integral e biopsicossocial, contribuindo para a promoção da qualidade de vida dos usuários (BRASIL, 2012; SALVADOR *et al.*, 2011). Entre os profissionais que compõem a equipe multiprofissional, o papel do enfermeiro é especialmente importante, pois atua como primeiro contato com os usuários do território, realiza encaminhamentos para a equipe de apoio, atua como educador em saúde e gestor da unidade de saúde e de sua equipe (BRITO *et al.*, 2019).

Assim, com a ampliação dos conceitos de saúde impulsionou um movimento da Medicina Preventiva Comunitária e Integral, com ênfase na formação de profissionais de saúde. A abordagem uniprofissional, em que estudantes participam apenas de atividades educacionais com colegas da mesma profissão, tem evoluído para uma educação interprofissional, visando a um atendimento integral e humanizado. É reconhecido que uma formação voltada para a atuação multiprofissional é fundamental para a integração da equipe de saúde e para uma abordagem mais eficaz do processo saúde-doença (ELY; TOASSI, 2018; OMS, 2010; KWIATKOWISKI *et al.*, 2022).

No Brasil, desde 1998, a Rede Unida e os Conselhos Nacionais de Saúde têm feito críticas à proposta tradicional de formação com currículo fragmentado e conteudista, além do papel passivo dos estudantes. Essas críticas levaram a uma ampla discussão sobre mudanças nas diretrizes curriculares nacionais para os cursos da área da saúde. Como resultado, há debates sobre currículos integrados e metodologias ativas de aprendizagem que visam incorporar a ideia da aprendizagem significativa e desenvolver a capacidade analítica e crítico-reflexiva dos estudantes

(FEUERWERKER, 2014).

Logo, a mudança ao longo dos anos do conceito de saúde, contribui para a compreensão da necessidade de uma equipe multiprofissional em todos os níveis de atenção (PEDUZZI, 2008). Dessa forma, as vivências multiprofissionais oportunizam ao discente de enfermagem potencializar sua capacidade na articulação de uma assistência multiprofissional, que seja um diferencial para o cuidado ao cliente. Posto isso, o objetivo desse trabalho é relatar experiências de acadêmica de enfermagem com equipe multiprofissional em saúde da família em estágio curricular na atenção primária a saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência que descreve aprendizado, debates e interação com equipe multiprofissional durante o estágio curricular I realizado por acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) no município de Vitória, entre maio e julho de 2022. As atividades realizadas durante o estágio, como consultas, visitas domiciliares, acolhimento, atividades coletivas e participação em campanhas de vacinação, possibilitaram a aplicação e aprofundamento dos conhecimentos adquiridos ao longo da graduação. Além disso, ter como preceptora uma enfermeira residente possibilitou interação com uma equipe multiprofissional, proporcionando uma compreensão mais ampla sobre as atividades realizadas por outras classes profissionais, o que se configura como uma oportunidade singular para formação profissional.

O estágio curricular I, oferecido pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo – currículo de 2006, tem como objetivo a integração de experiências teórico-práticas vivenciadas durante o curso, com foco no processo de cuidado na Estratégia da Saúde da Família (ESF), permitindo o desenvolvimento de habilidades e competências essenciais para a formação do enfermeiro.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> [https://enfermagem.vitoria.ufes.br/sites/enfermagem.vitoria.ufes.br/files/field/anexo/enf05039\\_-\\_estagio\\_curricular\\_i\\_-\\_2018.2.pdf](https://enfermagem.vitoria.ufes.br/sites/enfermagem.vitoria.ufes.br/files/field/anexo/enf05039_-_estagio_curricular_i_-_2018.2.pdf)

Este estágio ocorreu na atenção primária à saúde, onde um enfermeiro preceptor é designado para acompanhar o acadêmico durante o semestre. Esse acompanhamento permite ao estudante entender, aprender e revisar a assistência de enfermagem em uma APS. Como parte da disciplina, no início do estágio, o aluno realiza um diagnóstico situacional, a fim de compreender melhor a população adscrita, suas necessidades e características.

É necessário que a preceptoria dessa disciplina seja realizada por uma enfermeira, independentemente de seu vínculo com o serviço, podendo ser efetiva, temporária ou residente. Nessa UBSF, há a presença da residência do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi), que anualmente abre vagas para residência multiprofissional.<sup>6</sup> A enfermeira residente que atua como preceptora possibilitou ao graduando o contato com a equipe multiprofissional. Adicionando, nessa UBSF os residentes possuem uma sala compartilhada, local que promove discussões e troca de experiências entre as diferentes profissões.

Nessa UBSF eram participantes do NASF um professor de educação física, assistente social, psicólogo, farmacêutico e residentes em saúde da família (farmácia, enfermagem, nutrição, fisioterapia e terapia ocupacional). O contato com a equipe multiprofissional permitiu o desenvolvimento de habilidades e competências essenciais para a formação do enfermeiro.

Como um dos métodos avaliativos do estágio, utilizou-se o diário de campo e um projeto de intervenção da implementação de ação em saúde, baseada no diagnóstico situacional do território. O diário de campo é uma ferramenta útil para registrar eventos, pensamentos e sentimentos em tempo real, o que facilita a documentação do processo de intervenção ou atividade. Ao adotar o diário de campo, o estudante conseguiu organizar suas experiências e vivências de maneira sistemática, favorecendo a posterior análise dos dados coletados. Assim, por meio do diário de campo pode-se extrair dados descritivos, observacionais, emocionais e analíticos (LUCENA, FERREIRA, 2019; ARAÚJO *et al.*, 2013; SOARES *et al.*, 2011).

Posto isso, as diferentes vivências e reflexões do acadêmico de enfermagem na APS foram divididas em tópicos nos resultados, sendo, diagnóstico situacional:

---

<sup>6</sup> <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/icepi-abre-mais-de-200-vagas-para-residencias-medicas-e-multiprofissionais-no-estado>

compreendendo o espaço para planejar ações em saúde; Projeto de intervenção “Saúde e higiene corporal no CMEI”; Cuidado em equipe: atendimento terapêutico interprofissional para uma abordagem holística; Desconstruindo o modelo hegemônico: uma reflexão sobre a problematização do trabalho; e Experiência da acadêmica de enfermagem junto à equipe multidisciplinar.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o período de três meses de estágio curricular, foi possível vivenciar uma diversidade de experiências possibilitando o desenvolvimento do ser enfermeiro e também a UBS proporcionou trabalho conjunto com profissionais de saúde provenientes de outras áreas de formação. Para facilitar a organização dos resultados obtidos, esses foram divididos em tópicos.

- ***Diagnóstico situacional: compreendendo o espaço para planejar ações em saúde***

O diagnóstico situacional é uma avaliação sistemática e abrangente de uma determinada situação ou contexto, com o objetivo de identificar e compreender as características, problemas, recursos e oportunidades relacionadas a essa situação. No contexto da saúde, o diagnóstico situacional é uma etapa importante no planejamento e gestão de programas de saúde, permitindo uma compreensão aprofundada da realidade local e auxiliando na identificação de prioridades e na definição de estratégias de intervenção adequadas (TEIXEIRA, 2010).

A construção do diagnóstico situacional possibilita levantar problemáticas e potencialidades do território de saúde. Assim, por meio desse levantamento, em equipe discutisse estratégias para minimizar as fragilidades encontradas. Diante do diagnóstico situacional e demandas do território, o grupo de acadêmicas de enfermagem realizaram uma proposta de intervenção sobre higiene corporal em creche, fortalecendo o programa de saúde na escola.

- **Projeto de intervenção “Saúde e higiene corporal no CMEI”**

A ação de saúde na escola partiu de uma demanda apresentada pelo CMEI na qual observaram um número crescente de crianças com pediculoses não diagnosticadas pela UBSF de referência, e aquelas com déficit da higiene corporal. A ação foi veiculada pela Prefeitura de Vitória.<sup>7</sup>

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma iniciativa do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação que visa promover a saúde e a qualidade de vida dos estudantes por meio de ações integradas entre a saúde e a educação. O enfermeiro desempenha um papel fundamental no PSE, contribuindo para o planejamento, implementação e avaliação das ações de saúde nas escolas, de acordo com a legislação e as diretrizes vigentes (BRASIL, 2011).

O planejamento, organização e execução da ação na escola permitiu que os estudantes de enfermagem compreendessem a importância do Programa de Saúde do Escolar (PSE) e o papel da atenção primária na rede de atenção à saúde, bem como desenvolvessem habilidades de criatividade, análise crítica, gerenciamento de problemas, gestão do tempo e uso de linguagem adequada ao público-alvo, entre outras.

Na APS o enfermeiro é responsável por realizar ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde dos estudantes, buscando identificar e intervir precocemente em problemas de saúde na comunidade, assim como promover o autocuidado e a adoção de hábitos saudáveis (CESÁRIO; COSTA; PEREIRA, 2014).

A experiência do estágio na formação em saúde possibilita ao estudante contato com o serviço, trabalho em equipe com diferentes profissões, criar vínculos profissionais, vivenciar a prática, aprendizado em liderança, gestão de pessoas e gestão de conflitos. Habilidades essas necessárias para prática profissional (LOPES; CASTRO, 2022).

---

<sup>7</sup> <https://m.vitoria.es.gov.br/noticia/saude-escolar-acao-educativa-de-prevencao-a-doencas-para-criancas-de-cmei-45349>

- ***Cuidado em equipe: atendimento terapêutico interprofissional para uma abordagem holística***

As mudanças no perfil epidemiológico, o aumento das condições crônicas de saúde e da expectativa de vida traz para ao sistema de saúde a necessidade da abordagem voltada para a integralidade. A busca pela integralidade é responsável pelo envolvimento de diferentes profissionais no cuidado e na efetividade da atenção à saúde, o que é um desafio, diante da tendência de profissionais de cada área trabalhar de forma isolada, em decorrência de uma intensa formação também isolada e restrita em sua própria área de atuação (PEDUZZI *et al.*, 2013; KWIATKOWISKI *et al.*, 2022).

O atendimento terapêutico interprofissional (ATI) foi uma intervenção em saúde implementada na UBSF pelos residentes em saúde da família junto com NASF, com objetivo de proporcionar um acolhimento aos usuários em sofrimento mental. Ele consiste em uma consulta de 45 minutos, na qual dois profissionais de diferentes formações fazem uma escuta terapêutica. Após a consulta, o NASF discute possíveis encaminhamentos para o paciente, visando fornecer uma assistência integral.

O ATI foi baseado no Projeto Terapêutico Singular que é uma estratégia de intervenção em saúde mental que visa promover o cuidado individualizado e integral para pessoas em sofrimento psíquico, utiliza abordagem colaborativa entre os profissionais de saúde, valorizando a troca de saberes, a comunicação efetiva e a tomada de decisões compartilhadas, um plano de cuidado que seja adequado às necessidades, desejos e contextos de vida de cada indivíduo (PINTO *et al.*, 2011).

Outra proposta de intervenção baseada no diagnóstico situacional que a acadêmica pode participar, foi do Atendimento Terapêutico Interprofissional (ATI) implementado pelos residentes de saúde da família conjuntamente com o NASF. Visto que os residentes identificaram uma alta demanda de saúde mental na região de saúde, a sobrecarga dos profissionais de psicologia e na lógica em que o tema saúde mental é de responsabilidade de todos os profissionais de saúde (FREITAS *et al.*, 2022).

O ATI constitui uma valiosa experiência interdisciplinar e interprofissional para formação em saúde, pois possibilita treinamento da empatia e habilidade de escuta. É sabido que, ao longo da graduação, somos preparados para a realização de

procedimentos, mas pouco é enfatizado sobre a importância da escuta qualificada e da compreensão do sofrimento alheio, especialmente no que concerne à saúde mental (MIELKE; OLSCHOWSKY, 2011).

Nesse sentido, o ATI tem se revelado uma experiência ímpar para o desenvolvimento dessas habilidades e para a observação do trabalho em equipe multiprofissional, haja vista que, por meio de diferentes formações, conseguimos analisar os casos sob diferentes perspectivas, o que nos permite pensar coletivamente em opções terapêuticas mais eficazes. A prática interprofissional possibilita melhor compreensão e valorização dos papéis e responsabilidades de cada profissional de saúde, resultando em um melhor trabalho em equipe e cuidado centrado no paciente (ALVES, 2019).

• ***Desconstruindo o modelo hegemônico: uma reflexão sobre a problematização do trabalho***

O modelo biomédico, ainda presente na medicina contemporânea, é um paradigma de abordagem à saúde que se concentra principalmente na compreensão e tratamento das doenças e sintomas com base em uma perspectiva biológica e fisiológica, em parte devido ao Relatório Flexner. Segundo esse relatório escrito no Século XX, a medicina deveria focar na doença de forma isolada e concreta, negligenciando as implicações dos determinantes sociais, econômicos, ambientais e psicológicos no processo de saúde-doença (GEWEHR *et al.*, 2017; PAGLIOSA; ROS, 2008).

Durante a realização das atividades do estágio, verificou-se que algumas práticas são influenciadas pelo modelo hegemônico de assistência à saúde, que se concentra principalmente na livre demanda e no tratamento de doenças. Como resultado, constatou-se que a assistência prioritária é destinada aos usuários com problemas de saúde, e não aos que buscam promoção e prevenção. Além disso, há uma intensa pressão de produção, o que leva o profissional a atender cada usuário em apenas 20 minutos - um tempo insuficiente para entender as vivências e necessidades do paciente, pensar em possíveis terapias, encaminhamentos e fornecer orientações sobre mudanças de hábitos de vida, resultando em uma consulta superficial e fragmentada.

A mudança de paradigma que historicamente tem se concentrado na abordagem de doenças e sintomas de forma isolada, para um modelo mais integrado, centrado no paciente e baseado em evidências, tem sido amplamente discutida na literatura científica. Segundo Frenk *et al.* (2010) uma abordagem holística é fundamental para o enfrentamento dos desafios complexos de saúde enfrentados atualmente, incluindo o aumento das doenças crônicas e a necessidade de cuidados integrados. A APS é uma ferramenta para o enfrentamento do modelo biomédico e uma estratégia para reorientação do serviço (ROSA; LABETE, 2005).

Juntamente a isso, com o surgimento da pandemia de COVID-19 em 2020, APS assumiu a responsabilidade pelo acolhimento de pacientes suspeitos de infecção, conduzindo testes rápidos, encaminhando para especialistas, prescrevendo afastamento, atestados e medicação (NEDEL, 2020; SILVEIRA; ZONTA, 2020). Tal cenário resultou na suspensão das atividades da ESF. Com o advento da vacinação em 2021, as atividades foram retomadas, contudo sem a logística adequada para o retorno da ESF e com uma grande demanda espontânea. Neste contexto, foi possível observar profissionais da ESF sendo alocados para a realização de coleta e laudo de teste rápido de COVID-19. Além disso, cabe destacar que a ausência de reposição dos profissionais afastados resultou em sobrecarga aos demais membros da equipe de saúde e contribuiu para a desassistência de áreas do território que ficaram desprovidas de atendimento (SALUM JÚNIOR, 2021; MACHADO, 2022).

Cabe ressaltar que a sobrecarga de atividades e equipes incompletas são fatores que aumentam a predisposição dos profissionais de saúde a problemas de saúde e insatisfação profissional. Ademais, a pressão pela produtividade e o distanciamento dos princípios norteadores do SUS por parte dos gestores dos serviços são aspectos que contribuem para a precarização do trabalho na ESF (ASSIS *et al.*, 2020; TEIXEIRA, 2020).

Nesse contexto, é de extrema importância promover debates para refletir sobre a discrepância entre o idealizado SUS e sua implementação nas unidades de saúde. Estudos têm destacado que a atuação dos profissionais de saúde na ESF, baseada no cuidado integral ao indivíduo e no estabelecimento de vínculos, é prejudicada pela falta de recursos, gestão, estrutura e investimentos para formação profissional e educação em saúde (SOUZA *et al.*, 2012; DIAS *et al.*, 2009; SILVA, 2011).

- ***Experiência da acadêmica de enfermagem junto à equipe multidisciplinar***

A sala compartilhada entre os residentes proporcionou discussões enriquecedoras sobre diversos temas, tais como a legalização do aborto, o racismo estrutural, o processo de formação profissional, as experiências de formação em universidades públicas e privadas, o desmonte do SUS e fragilidades encontradas ao trabalhar na atenção primária. Essas discussões são de grande relevância, pois possibilitam o compartilhamento de ideias, a escuta dos pontos de vista de diferentes profissões, realidades e ideologias, promovendo a reflexão sobre conceitos e preconceitos, desafiando-nos a sair da zona de conforto e olhar para os problemas sob diferentes perspectivas, a fim de problematizar as vivências ao nosso redor. A problematização tem sido estudada como método de ensino, especificamente a metodologia da problematização que também pode ser utilizada no trabalho, como citada acima. É um recurso educacional de sentidos e significado com potencial para tomar consciência do problema e pensar em estratégias para solucioná-lo (BERBEL, 1998).

Durante o estágio realizado na APS, a vivência multiprofissional proporciona ao acadêmico a oportunidade de se engajar na integração entre os campos da clínica e da saúde coletiva, bem como na clínica ampliada, humanizada e comprometida com os aspectos socioculturais. Nesse sentido, o estudante pode aprimorar sua capacidade de escuta qualificada dos pacientes, construir novas formas de pensar o trabalho e desenvolver habilidades de autonomia e responsabilidade, agregando experiência profissional e pessoal significativas para sua formação (GOMES *et al.*, 2018).

Ao integrar a equipe multidisciplinar, a acadêmica de enfermagem teve a oportunidade de contribuir para a elaboração do plano de cuidados dos pacientes, aplicar seus conhecimentos teóricos em situações reais e aprender com a prática de outros profissionais de saúde. A formação voltada para a atuação multiprofissional reforça a discussão de papéis profissionais na condução do cuidado, o compromisso na solução de problemas e a negociação nas tomadas de decisão que possam responder as necessidades dos usuários e do comprometimento com o SUS. Além disso, o trabalho multiprofissional garante a superação de limitações da graduação e

torna o profissional ativo no processo de aprendizagem, relacionando com suas experiências prévias na formação (CASANOVA; BATISTA; RUIZ-MORENO, 2015; FLOR *et al.*, 2022; SOUZA, 2021).

No entanto este processo de trabalho está sob mudanças significativas. Em 2020, o Ministério da Saúde lançou a Nota Técnica nº 3/2020<sup>8</sup>, que revoga os serviços do NASF-AB. O documento aborda:

A composição de equipes multiprofissionais deixa de estar vinculada às tipologias de equipes NASF-AB, ficando sobre a responsabilidade do município a estruturação das equipes multiprofissionais, o modo como os profissionais que devem atuar e a sua carga horária a ser exercida (SALES *et al.*, 2020).

A equipe multiprofissional é fundamental para execução de diversas ações da APS. Durante o período de estágio, foi possível observar o trabalho do NASF em conjunto com a rede de atenção, organizando uma ação educativa de combate à exploração sexual infantil em parceria com o Centro de Atendimento Judiciário da Infância e Juventude (CAJUN), Programa Nacional de Inclusão de Jovens (PROJOVEM) e Centro de Referência em Saúde (CRES). Desta forma, é evidente que a cooperação entre diferentes profissões é fundamental para ações da APS e que mudanças no financiamento e estruturação dessas equipes nas UBSF podem precarizar os serviços ofertados na APS (BARRETO *et al.*, 2019; ASSUNÇÃO; MARTINS, 2019).

Além disso, a oportunidade de interagir com outras profissões permitiu compreender suas atribuições e responsabilidades. Ao identificar uma necessidade além da competência do enfermeiro durante uma consulta, o profissional buscava integrar outros membros da equipe para complementar as intervenções necessárias e garantir a integralidade do cuidado ao usuário (GOMES *et al.*, 2018).

---

<sup>8</sup> [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/materiais-de-apoio/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2020/nt\\_nasf-ab\\_previne\\_brasil.pdf/@@download/file/NT\\_NASF-AB\\_Previne\\_Brasil.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/previne-brasil/materiais-de-apoio/legislacao-especifica/programa-previne-brasil/2020/nt_nasf-ab_previne_brasil.pdf/@@download/file/NT_NASF-AB_Previne_Brasil.pdf)

## CONCLUSÃO

A APS proporciona aos estudantes de saúde uma oportunidade de trocar vivências e experiências com a comunidade e outros profissionais, desenvolvendo habilidades como escuta, acolhimento, pensamento crítico, responsabilidade e autonomia. Além disso, oportuniza a aplicação, revisão e aprofundamento dos conhecimentos adquiridos ao longo da graduação.

O estágio curricular I possibilita a compreensão das competências e habilidades de outros profissionais de saúde, destacando o trabalho em equipe multiprofissional e a busca pela integralidade dos cuidados. A experiência de estágio também proporciona aos estudantes de enfermagem habilidades importantes para a prática profissional, como liderança, gestão de pessoas e gestão de conflitos. Porém, uma limitação do estágio foi sua curta duração, o que pode ter impedido uma compreensão mais aprofundada do processo de trabalho e gestão da APS.

Destaca-se a responsabilidade essencial do enfermeiro na APS na promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde da comunidade, bem como na educação em saúde de sua equipe. O enfermeiro também desempenha um papel fundamental na participação ativa junto à equipe multidisciplinar em ações de saúde, uma vez que é o profissional que tem maior contato com os usuários, permitindo o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde de forma efetiva, melhorando assim a qualidade de vida dos usuários.

**Conflitos de interesse:** Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, F. A. P.; MEDEIROS, K. S.; SANTOS, E. G.; ARAÚJO, G. K. N.; SANTOS, L. M. S.; SOUTO, R. Q.; LÚCIO, F. P. S.; BORBA, A. K. O. T.; JARDIM, V. C. F. S. A interdisciplinaridade como estratégia de ensino e aprendizagem. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, vol. 13, n. 1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240192>
- ARAÚJO, L. F. S. DE; DOLINA, J. V.; PETEAN, E.; MUSQUIM, C. DOS A.; BELLATO, R.; LUCIETTO, G. C. Diário de pesquisa e suas potencialidades na pesquisa qualitativa em saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 15, n. 3, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/6326>

ASSIS B. C. S. DE; DE SOUSA G. S.; DA SILVA G. G.; PEREIRA M. O. Que fatores afetam a satisfação e sobrecarga de trabalho em unidades da atenção primária à saúde?. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 6, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3134.2020>

ASSUNÇÃO, N. G.; MARTINS, L. M. O trabalho em equipe multiprofissional na Residência: a perspectiva dos residentes multiprofissionais. **Revista de APS**, v. 22, n. 4, 2019, DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.16664>

BARRETO, A. C. O.; REBOUÇAS, C. B. DE A.; AGUIAR, M. I. F. DE; BARBOSA, R. B.; ROCHA, S. R.; CORDEIRO, L. M.; MELO, K. M. DE; FREITAS, R. W. J. F. DE. Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72 (suppl 1), p. 266–273, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. **Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 2, n. 2, p. 139–154, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32831998000100008>

BRASIL. Ministério da Saúde. Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade. Brasília: MS; 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passos\\_a\\_passo\\_programa\\_saude\\_escola.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passos_a_passo_programa_saude_escola.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: MS; 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

BRITO J. M. S. F. DE; SOUSA N. R. V. DE; MACIEL R. R. DA C.; CUNHA T. S. DA; CARRILHO C. DE A. O apoio do enfermeiro ao núcleo de atenção à saúde da família (NASF) do município de Ibareta. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2019. Disponível em: <http://reservas.fcrs.edu.br/index.php/mice/article/view/3187>.

CASANOVA, I. A.; BATISTA, N. A.; RUIZ-MORENO, L. Training for teamwork in multidisciplinary residency in health. **ABCS Health Sciences**, v. 40, n. 3, 2015. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/800>

CESÁRIO, N. C. M.; COSTA, R. J. V. DA; PEREIRA, J. T. O enfermeiro no ambiente escolar: práticas educativas atuais e eficazes. **Revista Tecer**, v. 7, n. 12, 2014. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-izabela/index.php/tec/article/view/345/503>

DIAS, E. C.; RIGOTTO, R. M.; AUGUSTO, L. G. DA S.; CANCIO, J.; HOEFEL, M. DA G. L. Saúde ambiental e saúde do trabalhador na atenção primária à saúde, no SUS: oportunidades e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 6, p. 2061–2070, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000600013>

ELY, L. I.; TOASSI, R. F. C. Integração entre currículos na educação de profissionais da Saúde: a potência para educação interprofissional na graduação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22 (suppl 2), p. 1563–1575, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0658>

FEUERWERKER, L. C. M. Micropolítica e a formação de profissionais de saúde: Qual é e como tem sido fabricada a agenda das mudanças na formação. In: FEUERWERKER, L. C. M. **Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação**. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. Cap. 5, p. 119-160. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/colecao-micropolitica-do-trabalho-e-o-cuidado-em-saude/micropolitica-e-saude-pdf/view>. Acesso em: 2 ago. 2022.

FLOR, T. B. M.; CIRILO, E. T.; LIMA, R. R. T. DE; SOUZA, P. H. S. DE; NORO, L. R. A. Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 921–936, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-8123202273.04092021>.

FREITAS, C. C. DE; MUSSATTO, F.; VIEIRA, J. DE S.; BUGANÇA, J. B.; STEFFENS, V. A.; BAÊTA FILHO, H.; MAGAJEWSKI, F. R. L.; FIGUEIREDO, D. DE R. Domínios de competências essenciais nas práticas colaborativas em equipe interprofissional: revisão integrativa da literatura. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210573>

FRENK, J.; CHEN, L.; BHUTTA, Z. A.; COHEN, J.; CRISP, N.; EVANS, T.; FINEBERG, H.; GARCIA, P.; KE, Y.; KELLEY, P.; KISTNASAMY, B.; MELEIS, A.; NAYLOR, D.; PABLOS-MENDEZ, A.; REDDY, S.; SCRIMSHAW, S.; SEPULVEDA, J.; SERWADDA, D.; ZURAYK, H.; Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **Lancet**, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)

GEWEHR, R. B.; BAÊTA, J.; GOMES, E.; TAVARES, R. Sobre as práticas tradicionais de cura: subjetividade e objetivação nas propostas terapêuticas contemporâneas. **Psicologia USP**, v. 28, n. 1, p. 33-43, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-656420150092>

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M. DE; BUSS, P. M.; FLEURY, S.; GADELHA, C. A. G.; GALVÃO, L. A. C.; SANTOS, R. F. DOS. De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00012219>

GOMES, T. L. C. DOS S.; HIGA, E. DE F. R.; PASSOS, A. H. R.; SOARES, M. O. M.; OTANI, M. A. P.; SOUTO, B. G. A. A visão de estudantes de medicina e enfermagem sobre a integralidade na atenção primária à saúde. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 81–88, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.v7i1.1898>

JUNQUEIRAI, T. DA S.; COTTA, R. M. M.; GOMES, R. C., SILVEIRA; S. DE F. R.;

SIQUEIRA-BATISTA, R.; PINHEIRO, T. M. M.; MELO, E. M. DE. Saúde, democracia e organização do trabalho no contexto do Programa de Saúde da Família: desafios estratégicos. **Revista Brasileira De Educação Médica**, v. 33, n. 1, p. 122–133, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000100016>

KWIATKOWSKI, H. S.; HEINZ, M. K.; SCHNEIDER, L. G.; SILVA, C. A. G.; SILVA, A. J. S. DA.; ZANOTELLI, S. DOS S.; SILVA, D. T. R. Educação e Relações Interprofissionais na Saúde: Uma Revisão Integrativa. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 1, p. 265–82, 2022. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3087>.

LOPES, M. A. D. S.; CASTRO, J. L. DE. Vivências e contribuições de estágio de saúde coletiva em tempos de pandemia: um relato de experiência. **Revista Extensão & Sociedade da UFRN**, v. 14, n. 2, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/28665>

LUCENA, A. S.; FERREIRA, F. N. Diário de campo na formação superior: diálogo freireano e decolonial para uma metodologia libertadora. In: FABIANA KAODOINSKI, F.; SILVEIRA, J. P. B. DA; BERNARDI, M. C.; LUCHESE, T. A. (Orgs.). **Anais do XXI Fórum de Estudos: Leituras de Paulo Freire**. Caxias do Sul, RS: Educus, 2019. p. 28-38. Disponível em: <https://centroclinico.ucs.br/site/midia/arquivos/anais-paulo-freire-vol-1.pdf#page=29>

MACHADO, M. H. Perfil e Condições de Trabalho dos Profissionais da Saúde em Tempos de COVID-19 a realidade brasileira. In: PORTELA, M. C.; REIS, L. G. C.; LIMA, S. M. L. (Orgs.). **Os profissionais da saúde e a pandemia de COVID-19**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2022. p. 283-295. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/kymhj/pdf/portela-9786557081587-20.pdf>

MENDES, I. A. C. Desenvolvimento e saúde: a declaração de Alma-Ata e movimentos posteriores. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 447–448, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000300001>

MIELKE, F. B.; OLSCHOWSKY, A. Ações de saúde mental na estratégia saúde da família e as tecnologias em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 4, p. 762–768, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000400015>

NEDEL, F. B. Enfrentando a COVID-19: APS forte agora mais que nunca!. **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 1, p. 11–16, 2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/68>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. Genebra: OMS; 2010.

PAGLIOSA, F. L.; ROS, M. A. DA. O Relatório Flexner: Para o Bem e Para o Mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 32, n. 4, p. 492 - 499, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000400012>

PEDUZZI M. Trabalho em equipe. In: PEREIRA I. B., LIMA J. C. F. **Dicionário da educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV; 2008. p. 419-26.

PEDUZZI, M.; NORMAN, I. J.; GERMANI, A. C. C. G.; SILVA, J. A. M. DA; SOUZA, G. C. DE. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 4, p. 977–983, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jreeusp/a/JwHsjBzBgrs9BCLXr856tzD/abstract/?lang=pt>.

PINTO, D. M.; JORGE, M. S. B.; PINTO, A. G. A.; VASCONCELOS, M. G. F.; CAVALCANTE, C. M.; FLORES, A. Z. T.; ANDRADE, A. S. DE; Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 493–502, 2011. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000300010>

ROSA, W. DE A. G.; LABATE, R. C. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 6, p. 1027–1034, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000600016>

RONZANI, T. M.; STRALEN, C. J. V. S. Dificuldades de Implantação do Programa de Saúde da Família como Estratégia de Reforma do Sistema de Saúde Brasileiro. **Revista APS**, v. 6, n. 2, p.99-107, 2003. Disponível em:

<https://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Gerencia2.pdf>

SALES W.B.; CORDEIRO DE OLIVEIRA A. S.; PEREIRA L. E. A; FRANÇA J. G. M DE; MARCELINO M. C.; GERÔNIMO C. A. DA S. A importância da equipe NASF/AB - enfrentamentos e multidisciplinariedade: uma revisão narrativa/crítica **Acervo Saúde**, v. 48, n. 1. p.1-7, 14 mai 2020. Disponível em:

<https://doi.org/10.25248/reas.e3256.2020>.

SALUM JÚNIOR, G. A. A saúde mental dos profissionais de saúde em tempos da pandemia da COVID-19. In: SANTOS, A. DE O.; LOPES, L. T. (Orgs.).

**Profissionais de Saúde e Cuidados Primários**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021. p. 86-98. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1150767/covid-19-volume4.pdf>

SALVADOR, A. DE S.; MEDEIROS, C. DA S.; CAVALCANTI, P. B.; CARVALHO, R. N. DE. Construindo a multiprofissionalidade: um olhar sobre a residência multiprofissional em saúde da família e comunidade. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 15, n. 3, p. 329–338, 2011. Disponível em:

<https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/10834>.

SILVA, S. F. DA. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 6, p. 2753–2762, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000600014>

SILVEIRA, J. P. M. DA; ZONTA, R. Experiência de reorganização da APS para o enfrentamento da COVID-19 em Florianópolis. **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 2, p. 91–96, 2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/122>.

SOARES, A. N.; SILVEIRA, A. P. DE O.; SILVEIRA, B. V. DA; VIEIRA, J. S.; SOUZA, L. C. B. A.; ALEXANDRE, L.R.; PAULA, L. V. DE; CIRILIO, P. B.; SPAGNOL, C. A. O diário de campo utilizado como estratégia de ensino e instrumento de análise do trabalho da enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 4, p. 665-70, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/10415>

SOUZA, J. G. DE. **Trabalho multiprofissional no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) do município de Santa Cruz/RN**. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/41534>

SOUZA, M. C. DE; ARAÚJO, T. M. DE; REIS JÚNIOR, W. M.; SOUZA, J. N.; VILELA, A. B. A.; FRANCO, T. B. Integralidade na atenção à saúde: um olhar da Equipe de Saúde da Família sobre a fisioterapia. **O Mundo da Saúde**, v. 36, n. 3, p. 452-460, 2012. DOI: 10.15343/0104-7809.2012363452460

TEIXEIRA, C. F. DE S.; SOARES, C. M.; SOUZA, E. A.; LISBOA, E. S.; PINTO, I. C. DE M.; ANDRADE, L. R. DE; ESPIRIDIÃO, M. A. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>

TEIXEIRA, C. F. Enfoques teórico-metodológicos do planejamento em saúde. In: TEIXEIRA, C. F. (Org.). **Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências**. Salvador: EDUFBA, 2010. p. 17-32.