



Diálogos da enfermagem durante a pandemia: reflexões, desafios e perspectivas para a integração ensino-serviço

Nursing dialogues during the pandemic: reflections, challenges and perspectives for teaching-service integration

Diálogos de enfermería durante la pandemia: reflexiones, desafíos y perspectivas para la integración enseñanza-servicio

Carla Aparecida Spagnol¹

Karolinn Diniz Pereira²

Verônica Pedersane Nunes de Castro³

Letícia Gonçalves Figueiredo⁴

Karine Karoline de Souza Borges⁵

Luciana Moreira Batista⁴

1. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Aplicada. Belo Horizonte, MG, Brasil.

2. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. Belo Horizonte, MG, Brasil.

3. Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e do Idoso, Gerência de Integração do Cuidado à Saúde. Belo Horizonte, MG, Brasil.

4. Universidade Federal de Minas Gerais, Hospital das Clínicas. Belo Horizonte, MG, Brasil.

5. Secretaria Municipal de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento Regional Centro Sul. Belo Horizonte, MG, Brasil.

Autor correspondente:

Carla Aparecida Spagnol.
E-mail: spagnol@ufmg.br.

Recebido em 07/12/2020.
Aprovado em 17/03/2021.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0498>

RESUMO

Objetivo: abordar, de forma crítica e reflexiva, desafios e perspectivas da prática profissional da enfermagem, da formação e da integração ensino-serviço no cenário da pandemia da Covid-19. **Método:** as atividades práticas de uma disciplina, que aborda a gestão do Sistema Único de Saúde, foram suspensas durante a pandemia. Diante desse fato, constituiu-se um grupo para discutir a prática profissional, assegurando a integração ensino-serviço. A partir dos diálogos e dos textos produzidos elaborou-se essa reflexão, tendo como referencial teórico a Análise Institucional. **Resultados:** alguns analisadores revelaram desafios como a influência e o difícil acesso às tecnologias digitais no ensino e no processo de trabalho, além do medo e da insegurança vivenciados pelas autoras. O grupo analisou suas implicações, compartilhando sentimentos e angústias, sem perder de vista as mudanças necessárias nos processos de trabalho. **Conclusão e implicações para a prática:** a Análise Institucional contribuiu para realizar este estudo "à quente", nesse contexto de pandemia, trazendo à tona questionamentos e contradições vivenciadas nos serviços de saúde e na universidade, fortalecendo a integração ensino-serviço. Mas, mediante o recorte de tempo, práticas e cenários este estudo traz limitações quanto aos impactos para o ensino e para a assistência prestada, possibilitando a realização de outras pesquisas.

Palavras-chave: Enfermagem; Curso de Enfermagem; Serviços de Saúde; Coronavírus; Serviços de Integração Docente-Assistencial.

ABSTRACT

Objective: critically and reflexively address challenges and perspectives of professional nursing practice, training, and teaching-service integration in the context of the Covid-19 pandemic. **Method:** the practical activities of a discipline that addresses the management of the Unified Health System were suspended during the pandemic. In view of this fact, a group was formed to discuss the professional practice, ensuring the teaching-service integration. From the dialogues and texts produced, this reflection was elaborated, using Institutional Analysis as a theoretical framework. **Results:** some analyzers revealed challenges such as the influence and difficult access to digital technologies in teaching and in the work process, as well as the fear and insecurity experienced by the authors. The group analyzed their implications, sharing feelings and anguish, without losing sight of the necessary changes in the work processes. **Conclusion and implications for the practice:** the Institutional Analysis contributed to carry out this study "in the heat of the moment", in this pandemic context, bringing to light questions and contradictions experienced in health services and in the university, strengthening the teaching-service integration. But, due to the cut-off of time, practices and scenarios, this study has limitations regarding the impacts on teaching and the care provided, making it possible to carry out other research.

Keywords: Nursing; Nursing course; Health services; Coronavirus; Teaching Care Integration Services.

RESUMEN

Objetivo: abordar de manera crítica y reflexiva, los desafíos y perspectivas de la práctica profesional de enfermería, de la formación y la integración enseñanza-servicio en el escenario de la pandemia Covid-19. **Método:** las actividades prácticas de una disciplina, que aborda la gestión del Sistema Único de Salud, fueron suspendidas durante la pandemia. Ante este hecho, se formó un grupo para discutir la práctica profesional, asegurando la integración entre enseñanza y servicio. A partir de los diálogos y textos producidos, se elaboró esta reflexión, teniendo como marco teórico el Análisis Institucional. **Resultados:** algunos analizadores revelaron desafíos como la influencia y el difícil acceso a las tecnologías digitales en la enseñanza y en el proceso de trabajo, además del miedo y la inseguridad vivenciados por las autoras. El grupo analizó sus implicaciones, compartiendo sentimientos y ansiedades, sin perder de vista los cambios necesarios en los procesos de trabajo. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** El Análisis Institucional contribuyó a realizar este estudio "en caliente", en este contexto de pandemia, planteando interrogantes y contradicciones vividas en los servicios de salud y en la universidad, fortaleciendo la integración enseñanza-servicio. Pero, a través del recorte de tiempo, prácticas y escenarios, este estudio trae limitaciones en cuanto a los impactos para la enseñanza y la asistencia brindada, permitiendo la realización de otras investigaciones.

Palabras clave: Enfermería; Curso de Enfermería; Servicios de salud; Coronavirus; Servicios de Integración Docente Asistencial.

INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os Cursos de Graduação em Enfermagem, aprovadas pela Resolução CNE/CNS nº 03 de 7/11/2001, deixam explícito o compromisso com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a formação de profissionais críticos e reflexivos, pautados em preceitos éticos, inseridos num contexto histórico-social e capazes de intervir em necessidades de saúde da população.¹

A partir do movimento de mudança curricular para atender as DCNs e a legislação pertinente, os docentes do curso de graduação em enfermagem, de uma universidade pública do estado de Minas Gerais, elaboraram uma disciplina com o objetivo conhecer a organização e o funcionamento do sistema de saúde, no que se refere a gestão da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS. Essa disciplina é ministrada aos alunos do 3º período, possui uma carga horária total de 75 horas, sendo 45 horas de teoria e 30 horas de atividades práticas.

Para desenvolver o conteúdo programático da referida disciplina, utiliza-se uma metodologia de ensino pautada na concepção dialógica da aprendizagem, centrada na análise crítica do aluno que problematiza as principais questões da realidade dos serviços de saúde, buscando conhecer a gestão do SUS e o percurso do usuário na RAS. Até o segundo semestre de 2019, as aulas teóricas eram intercaladas com atividades práticas de observação, nos serviços de saúde que compõem os Distritos Sanitários da Secretaria Municipal de Saúde.

Assim, a cada atividade prática o discente vivenciava a realidade de um determinado serviço de saúde: Unidade Básica de Saúde (UBS) e a Estratégia de Saúde da Família; Ambulatórios de Especialidades; Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Hospital. Nesses campos de prática, os alunos eram acompanhados por docentes da disciplina e gestores de cada serviço de saúde, sendo uma média de sete alunos por professor e um total de quatro visitas de 04 horas cada.

A partir do primeiro semestre de 2020, as referidas visitas técnicas não puderam acontecer devido a disseminação da doença denominada Covid-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. Em 11 de março desse mesmo ano, essa patologia foi declarada pandemia, pela Organização Mundial de Saúde (OMS)² e está atingindo diversos setores e serviços como: a saúde, a educação, o comércio, entre outros, interferindo, sobremaneira, nos aspectos políticos, econômicos, sociais e culturais.

Tal fato tem levado a implementação de medidas de proteção e controle da doença nos diversos países, a fim de reduzir o risco de contágio e a proliferação do novo coronavírus, como por exemplo, a suspensão temporária de aulas presenciais nas universidades, visto que docentes e alunos podem ser potenciais disseminadores desse agente infeccioso.³

Nas universidades, o ensino remoto emergencial (ERE) apresentou-se como uma possibilidade para garantir a continuidade do processo de ensino aprendizagem durante a pandemia, até que se obtenha uma vacina como medida de prevenção da Covid-19.⁴ No entanto, essa mudança imediata está impactando, de forma significativa, o sistema educacional no mundo todo,

o que faz professores, alunos e governantes repesarem a formação, os processos pedagógicos, as condições de trabalho, a infraestrutura das escolas, as condições socioeconômicas dos alunos, entre outros fatores.

No que diz respeito à formação universitária, pode-se dizer que de alguma forma a educação à distância (EAD) já fazia parte desse universo acadêmico, por meio da oferta de cursos de graduação e pós-graduação, disciplinas, cursos de atualização, entre outras atividades didáticas. Entretanto, para os cursos da área da saúde, como por exemplo, a enfermagem não é possível ofertá-los integralmente nessa modalidade de ensino e nem de forma remota, devido aos estágios e atividades práticas que são fundamentais para a formação do enfermeiro, profissional que presta assistência e gerencia o cuidado nos serviços de saúde.

Em relação a disciplina mencionada anteriormente, os conteúdos teóricos foram adaptados à modalidade ERE e estão sendo ministrados por meio de plataformas virtuais com atividades síncronas e assíncronas. Mas, a carga horária prática ainda está suspensa e sem previsão para ser desenvolvida. Esse fato nos instigou a pensar como ficaria a relação e integração ensino-serviço diante dessa descontinuidade e incerteza.

Parte-se do pressuposto que a “integração ensino-serviço pode proporcionar o pensamento crítico, criativo e reflexivo, pois trata-se de uma interação profunda entre seus protagonistas e a realidade dos serviços de saúde”. Essa integração pode se constituir como um ateliê pedagógico em saúde e, para ser efetiva é preciso que ocorra um acolhimento entre ambos (ensino e serviço) e uma relação dialógica que proporcione análises da realidade vivida pelos seus protagonistas (docentes, estudantes, profissionais de saúde, gestores, comunidade, entre outros), estimulando o debate e a reflexão sobre os problemas da prática, além de propiciar um crescimento mútuo.⁵

Com a finalidade de se manter, em alguma medida, a integração docente assistencial na relação ensino-serviço, a coordenadora e a monitora da disciplina convidaram gestores e enfermeiras das unidades de saúde, onde ocorrem as visitas técnicas dos alunos, para constituírem uma espécie de “ateliê pedagógico em saúde em tempos de pandemia”. Esse ateliê tem como objetivo discutir e refletir sobre aspectos da prática profissional da enfermagem, no contexto da pandemia, a partir de uma interlocução entre conceitos do arcabouço teórico da Análise Institucional (AI) e as vivências profissionais e acadêmicas das autoras.

A AI é um referencial teórico que tem por objetivo compreender uma determinada realidade social e organizacional e está centrado no conceito de instituição. Esse referencial teórico nasce na França na década de 60 e, desde os anos 70, tem influenciado diversos movimentos no Brasil, tanto na psicologia quanto na saúde coletiva.^{6,7}

Um dos seus precursores, René Lourau, definiu instituição como uma norma universal, por exemplo, o casamento, a educação, o trabalho assalariado, mas também como o ato de fundar algo, por exemplo, uma família, uma associação ou a criação de uma empresa. As instituições, também, são representadas, por

formas sociais visíveis, dotadas de uma organização jurídica e/ou material, a exemplo das fábricas ou hospitais.⁸

O conceito de instituição é complexo e se constitui por três momentos dinâmicos e dialéticos.⁹ O primeiro é o da **universalidade**, constituído pela ideologia, pelos aspectos formais, pelo sistema de normas e valores, representando o instituído. O segundo é o da **particularidade**, entendido como o conjunto de fatos e situações que ocorrem nas instituições, são processos sociais que negam e entram em conflito constante com a universalidade, caracterizando o instituinte. E o terceiro é o da **singularidade**, sendo o movimento dialético entre o instituído e o instituinte, ou seja, é o momento concreto da instituição, denominado de institucionalização.⁸

Outro conceito importante do arcabouço teórico da AI é o de analisador entendido como uma situação, um fato ou elemento que provoca revelações.¹⁰ Acerca desse conceito pode-se dizer que:

de forma geral o efeito do analisador é sempre o de revelar algo que permanecia escondido, de desorganizar o que estava, de certa forma organizado, de dar um sentido diferente a fatos já conhecidos. Isto vale tanto para as análises de fenômenos sociais mais amplos como para as análises construídas a partir de processos de intervenção com grupos mais restritos.^{11:82}

Nessa reflexão, partiu-se do princípio que a pandemia da Covid-19 é um analisador natural. Mas, apesar das revelações que trouxe para os diversos setores da sociedade, ainda, é difícil prever os impactos nas áreas da saúde e educação, principalmente para o trabalho e a formação dos profissionais da enfermagem.

Tais incertezas contribuíram para a motivação de se constituir o grupo de discussão, embasado no referencial teórico da Análise Institucional, a fim de realizar este estudo “à quente”, trazendo à tona, nesse momento da pandemia, questionamentos e contradições vivenciadas nos serviços de saúde e nas universidades. Nessas organizações, as práticas profissionais são atravessadas pelas instituições saúde, educação, enfermagem, gerência, entre outras, que necessitam ser analisadas pelos profissionais envolvidos com a formação e a prestação da assistência à saúde dos usuários, a fim de permitir uma melhor compreensão dos desafios e das perspectivas para o trabalho em saúde.

Diante do exposto, este artigo tem o objetivo de abordar, de forma crítica e reflexiva, desafios e perspectivas da prática profissional da enfermagem, da formação e da integração ensino-serviço no cenário da pandemia da Covid-19.

METODOLOGIA

O grupo de discussão e reflexão, denominado “ateliê pedagógico em saúde em tempos de pandemia”, foi composto por uma docente, uma aluna de graduação, uma gerente e três enfermeiras. Esse grupo realizou seis encontros de 02 horas cada, por meio de plataforma virtual, durante os meses de agosto a novembro de 2020, para debater temas relacionados à

integração docente assistencial, à prática profissional, à formação dos profissionais de enfermagem, que foram articulados a alguns conceitos do referencial teórico da AI.

Além disso, os membros do grupo tiveram a oportunidade de analisar suas implicações, a partir dos diálogos e da produção de textos analítico reflexivos. Na abordagem da AI é importante analisar as implicações libidinais, organizacionais e ideológicas que os indivíduos estabelecem com as instituições,¹² visto que essa análise permite desnaturalizar e desindividualizar as relações cotidianas nas organizações.¹³

Para se compreender os aspectos organizacionais dos cenários de prática, onde as visitas técnicas não aconteceram devido a pandemia da Covid-19, foi realizada uma breve síntese das características de cada serviço analisado, ou seja, uma UBS, um Ambulatório de Especialidades, uma Unidade de Pronto Atendimento e uma Unidade de Internação de um Hospital Escola.

A UBS em estudo é uma porta de entrada preferencial da Atenção Primária à Saúde (APS), realiza o planejamento e presta assistência aos usuários, a partir dos aspectos epidemiológicos, sanitários, sociais, econômicos e geográficos do território, tendo em vista a articulação com os demais serviços da rede assistencial, estratégias interdisciplinares e a integralidade da assistência. O perfil da população atendida é diverso, com destaque para as pessoas em situação de rua e um número elevado de idosos, inclusive os institucionalizados. Além disso, presta atendimento aos profissionais do sexo, imigrantes, moradores de ocupações e trabalhadores de toda cidade. Isto evidencia os desafios de se programar as ações que contemplem a todos em suas diferentes necessidades.

O ambulatório é vinculado a um hospital público, universitário, e oferece atendimento multidisciplinar em diversas especialidades tais como: ortopedia, reumatologia, cardiologia, pneumologia, cirurgia plástica, neurologia, psiquiatria, urologia, andrologia, nefrologia, transplantes, entre outras. A clientela atendida são usuários de diferentes níveis socioeconômicos e com uma faixa etária ampla: lactentes, crianças, jovens, adultos e idosos, que residem na capital ou em diversos municípios do interior de Minas Gerais e até de outros estados. Esses usuários apresentam comorbidades predominantemente graves e/ou em estágio avançado de doenças cardíacas, oncológicas, autoimunes, neurológicas, cardiovasculares, entre outras.

A UPA oferece serviços de clínica médica e cirúrgica adulto por demanda espontânea, acolhe os encaminhamentos da atenção básica, do Serviço de atendimento domiciliar e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A organização do atendimento é realizada por meio da classificação de risco, visto que o paciente utiliza o serviço como porta de entrada para atendimento de diversos motivos, desde situações com pouca urgência como: sintomas gripais, diarreias e cortes com pequenos sangramentos, além de casos mais graves como descompensações de diabetes e hipertensão, crises convulsivas, síndrome coronariana aguda, acidentes vasculares, entre outros. Atualmente, nesse cenário de pandemia da Covid-19 a unidade

tornou-se referência para o atendimento de pessoas com sintomas e contaminadas pelo novo coronavírus.

O hospital em análise tem as seguintes características: público, geral, universitário, integrado ao SUS e possui 507 leitos. Neste estudo, destaca-se a Unidade de Clínica Médica que possui duas alas (norte e sul) com capacidade de 69 leitos e atende pacientes com prognóstico de recuperação, patologias raras e em cuidados paliativos, vindos de vários lugares do estado de Minas Gerais, desde a capital até o interior e Região Metropolitana. Atualmente, a ala norte está atendendo exclusivamente aos pacientes suspeitos ou contaminados pelo novo coronavírus e os demais pacientes clínicos são atendidos na ala leste.

A partir das inquietações, acerca do processo de ensino-aprendizagem no contexto da pandemia e da realidade vivenciada, nesses cenários de prática, foram produzidos diálogos e reflexões que colocaram em cena o ensino e os serviços de saúde. Além disso, a partir da análise de implicações das autoras deste artigo, alguns analisadores se destacaram, revelando várias questões e situações que influenciam a prática profissional da enfermagem, os quais foram apresentados no tópico, a seguir.

DIÁLOGOS ENTRE O ENSINO E OS SERVIÇOS DE SAÚDE: ANALISADORES E ANÁLISE DE IMPLICAÇÕES

Como dito anteriormente, a pandemia da Covid-19 é um analisador natural, pois tem feito várias revelações, ou mesmo, dando um outro sentido para fatos e fenômenos sociais já conhecidos, evidenciando as desigualdades sociais e entre gêneros, a corrupção, a precarização do trabalho, o descaso com setores essenciais como saúde e educação, entre outros. Assim, para compreender essa realidade e as rápidas mudanças que estão ocorrendo, em especial, no âmbito do trabalho e da formação profissional, foram colocadas em análise as instituições: saúde, enfermagem e educação.

Na universidade, uma das mudanças impostas pela pandemia da Covid-19 e que se constitui como desafio é desenvolver o ensino remoto para os cursos de graduação em enfermagem. No ensino, a tecnologia contribui e até facilita em alguns processos de trabalho, mas não se pode deixar que ela seja um fim em si mesma. Isso preocupa e nos leva a refletir sobre como vai ser a formação daqui para frente, principalmente dos profissionais de enfermagem. Esse profissional é formado para cuidar das pessoas e gerenciar equipes e, para isso, necessita de práticas pedagógicas que possibilitem uma base relacional para que possa atender as demandas do serviço em diversos contextos sociais, históricos e culturais.¹⁴

Nesse contexto de pandemia, dentre as dificuldades encontradas, pode-se mencionar a falta de preparo dos professores para manejar as tecnologias para o ensino remoto, a sensação de vazio ao ficar falando na frente de um celular ou computador por meio das plataformas digitais, além da apreensão e da adaptação dos acadêmicos diante da nova modalidade de ensino.

Nesse sentido, em um primeiro momento, a pandemia da COVID-19 veio para desorganizar o que está instituído na universidade e nos serviços de saúde, o que gera uma resistência tanto dos professores e alunos, quanto dos profissionais de saúde e usuários, diante das dificuldades e dos desafios constantes. No entanto, essa resistência não se constitui somente como algo negativo, mas sim um analisador que permite contestar o instituído e revelar as potências existentes, ou seja, os instituintes presentes nas Universidades e no SUS.

Destaca-se no estudo que a resistência ao ser tomada como um analisador expõe movimentos de contradição que sempre são fontes para compreender os movimentos institucionais. Nesse sentido,

as resistências podem ser movimentos de comodismo ou retaliação, mas podem ser movimento de sustentação de boas práticas em conjunturas de precarização. Para que as resistências possam sair da paralisia e adquirir movimento, elas devem ser analisadas em coletivo incluindo as dimensões institucionais que as permeiam.^{10:131}

Nesse momento da pandemia, a dimensão institucional que diz respeito ao financiamento do sistema de saúde, demonstra que mesmo com o desmonte e o corte de gastos realizados nos últimos anos, o SUS reforçou a sua importância para a população brasileira e apresenta condições efetivas de se preparar cada vez mais para atender os usuários na rede de atenção à saúde.¹⁵ Entretanto, gestores e equipes de saúde tiveram que rever e atualizar ações, protocolos, estratégias e ferramentas para orientar as ações de vigilância e assistência aos pacientes infectados. Em suma, o SUS teve que se preparar para prover assistência ao crescente número de pacientes com a COVID-19, mas ao mesmo tempo manter a atenção aos demais agravos agudos e crônicos e garantir a segurança dos pacientes e profissionais de saúde.

Na rede de atenção à saúde, a UBS referida, neste estudo, continua garantindo a assistência à saúde dos usuários de forma acessível e qualificada, mas buscando manter o distanciamento social e, ao mesmo tempo, priorizando em suas agendas à atenção à saúde a grupos que necessitam de cuidados específicos.

No caso do ambulatório de especialidade o atendimento à população foi reduzido, alguns trabalhadores da enfermagem tiveram que ser remanejados para setores críticos do hospital a que ele está vinculado e alguns aspectos relacionados à área física, fluxos, protocolos e materiais tiveram que ser modificados. O mesmo aconteceu em relação ao atendimento das urgências e emergências, pois na UPA houve readequação da área física, com recepção, triagem com classificação de risco, sala de medicação e observação separados dos demais atendimentos. Além disso, nesse caso, o número de profissionais de saúde e de leitos com respiradores foram ampliados. Essa ampliação também aconteceu no hospital, com destaque para as mudanças constantes que ocorreram no processo de trabalho da Unidade

de Clínica Médica, onde tem uma ala específica que concentra o maior número de leitos para isolamento de pacientes.

Ressalta-se que na Unidade de Clínica Médica o adicional de insalubridade também foi considerado um analisador, nesse contexto da pandemia, uma vez que foi estabelecida uma equipe fixa de trabalhadores para atuar na ala destinada ao atendimento da Covid-19, com direito ao adicional máximo de insalubridade no seu salário. No entanto, os trabalhadores da ala que atendiam os demais pacientes clínicos, além de receberem um adicional menor tinham que cobrir as ausências e licenças saúde da equipe fixa, gerando conflitos e um sentimento de desvalorização profissional.

O dinheiro é um analisador natural que revela aspectos ocultos ou não manifestos nas organizações. Em um estudo realizado em um hospital público do estado de São Paulo os efeitos desse analisador trouxeram à tona a discussão sobre as diferenças salariais dos vários profissionais que cuidam direta ou indiretamente da assistência ao usuário, além de abrir espaço para tornar pública a discussão sobre algo que é público, o próprio sistema de saúde brasileiro. Ao criar espaços para se discutir os analisadores cria-se um processo de desvelamento dos meandros ocultos pelos quais passam o dinheiro nas organizações.¹¹

Em todos esses cenários analisados, conflitos e contradições têm confrontado processos instituídos na prática profissional da enfermagem devido a vários fatores como: rápido avanço do conhecimento científico; orientações diversificadas; fluxos, protocolos e notas técnicas que surgem diariamente; contínuo processo de capacitações; entre outros. Isto propicia a instalação de processos instituintes, com mudanças significativas na forma de assistir o paciente e organizar o cuidado em saúde, o que se constitui um grande desafio para a equipe de enfermagem enfrentar a pandemia da Covid-19.

Na APS, algumas ferramentas como o telemonitoramento dos pacientes foram introduzidas no processo de trabalho dos profissionais de saúde, principalmente, para monitorar os usuários com sintomas respiratórios realizados pela equipe de enfermagem. Além de se implementar a oferta da teleconsulta para aqueles que possuem doença crônica com alto risco cardiovascular, realizada por médico e enfermeiro.

As estratégias supracitadas permitem que a restrição e a regulação do acesso físico à UBS não representem bloqueio total de acesso, mas possam ser substituídas por formas mais seguras e custo-efetivas de atenção.¹⁵ Nessa perspectiva, pode ser pensada a ampliação dessas estratégias também para os ambulatórios de especialidade, a fim de compensar a redução do número de consultas realizadas durante a pandemia, mas, ao mesmo tempo, implementar uma forma efetiva de acompanhamento, principalmente dos usuários que apresentam comorbidades em estágio avançado.

A tecnologia digital oferece maior acesso às ações e serviços de saúde, influencia o processo assistencial e até mesmo as relações sociais, a exemplo da “visita virtual” implementada pela UPA em estudo, devido ao isolamento e restrição de visitas aos

pacientes, mas que agora estão tendo a oportunidade de ver seus amigos e familiares por meios digitais.

Apesar desses benefícios sabe-se que vários pacientes não têm acesso à tecnologia e aos insumos necessários à prestação da assistência. Além disso, os serviços de saúde, principalmente os públicos ainda precisam investir muito nessa área digital. Isso também acontece nas universidades, porque a desigualdade social não permite que alguns discentes tenham acesso às tecnologias adequadas para acompanhar o ensino remoto e alguns docentes não dispõem de recursos financeiros suficientes para oferecer essa modalidade de ensino em suas casas, devido à falta de uma infraestrutura adequada.

Nesse sentido, é importante que a sociedade e os governos elaborem políticas públicas voltadas principalmente para a educação, pois essa transição necessita de planejamento, educação continuada e permanente dos docentes, tecnologias acessíveis e adequadas em quantidade e qualidade. Desse modo, toda a comunidade acadêmica poderá continuar desempenhando o papel fundamental na sociedade que consiste em pesquisas, projetos de extensão, inovações e produção de patentes que impulsionam o desenvolvimento científico e tecnológico do País.¹⁶

Mas, as dificuldades enfrentadas ainda são diversas, desde as mais objetivas até as subjetivas relacionadas aos sentimentos e emoções. Esse contexto de pandemia trouxe aos profissionais e usuários do sistema de saúde, momentos de inseguranças e incertezas, especialmente, para equipe de enfermagem que atua na linha de frente da assistência. Desde receios de se infectar e, posteriormente, ser um agente transmissor para os familiares e a população em geral, até o medo de não realizar uma assistência confiável e segura aos pacientes, a partir desses novos parâmetros e reorganização do processo de trabalho.

As pessoas têm medo do vírus e de se contaminar, mas também precisam ter medo de serem “contaminadas” por esse tipo de relacionamento à distância gerado em decorrência da pandemia e reforçado pelas tecnologias digitais. Isto porque tanto nos serviços de saúde quanto nas universidades, há um risco das emoções se perderem em meio às plataformas virtuais, lives e vídeoaulas, afinal a comunicação verbal e não verbal são essenciais, na constituição do vínculo necessário para se dar o processo de formação e prestação da assistência de forma integral.

Portanto, poder analisar as implicações libidinais, organizacionais e ideológicas, no ateliê pedagógico, em saúde, foi importante para que as autoras, deste artigo, pudessem compartilhar suas angústias, sentimentos, estresses, sem perder de vista as reais necessidades de mudanças nos seus processos e locais de trabalho, além de mobilizar forças para não se sentirem paralisadas e perderem o sentido do seu trabalho.

A aposta é que ao se fazer análise das implicações e ter clareza dos analisadores na prática profissional, isso possa contribuir para superar e transpor as dificuldades encontradas, institucionalizando paulatinamente novas práticas que possam ir além da operacionalização do trabalho já instituído. Mas, a esperança é que apesar de toda a influência da tecnologia dura

nos processos de trabalho e de formação, os docentes, alunos e profissionais de saúde, se tornem cada vez mais sensíveis, desenvolvam uma escuta qualificada e tenham um olhar integral, indo além da queixa clínica dos usuários, a fim de estreitarem os vínculos e os acolherem em sua singularidade.

Assim, é possível compreender que as perspectivas para a prestação da assistência e para a formação profissional na área da saúde apontam para uma construção diária e coletiva de ações e estratégias que devem ser articuladas e integradas entre a Universidade e os serviços que compõem a RAS. A partir de definições e diretrizes que estejam em conformidade com as necessidades de saúde da população e da proteção dos trabalhadores, formando e capacitando os profissionais de enfermagem, especificamente o enfermeiro para realizar o gerenciamento do cuidado nos serviços de saúde.

As reflexões produzidas neste estudo colocaram em cena o movimento dialético das instituições: saúde, educação e enfermagem, pois estas possuem processos instituídos, ou seja, são constituídas histórica e socialmente com práticas pautadas em normas e legislações. Mas, principalmente, nesse cenário da pandemia, estão sendo questionadas e passando por diversas modificações, que rompem o instituído e abrem espaços para os instituintes, isso quer dizer novas formas de trabalho. É nesse movimento de institucionalização que as instituições são renovadas, a partir de novas concepções e formas, para as profissões, para as áreas da saúde e da educação.

(IN) CONCLUSÕES E CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL

Tendo em vista que a equipe de enfermagem é responsável pela maior parte da assistência prestada aos usuários nos diversos serviços de saúde, buscou-se compreender alguns analisadores e analisar as implicações das autoras com as diversas instituições que atravessam suas práticas profissionais e acadêmicas.

A análise coletiva das implicações foi necessária para o enfrentamento do “caos”, pois há que se desorganizar para novamente trazer à ordem os processos de trabalho, transpondo as barreiras do instituído para lidar com as adversidades de uma pandemia. Um exemplo de ator social que precisa cada vez mais ser incorporado a esse debate são os acadêmicos de enfermagem, que de certa forma, nesse contexto, estão se preparando desde a sua formação para lidar com situações difíceis e desconhecidas.

Assim, este estudo apresenta algumas reflexões realizadas a partir da necessidade de se manter o diálogo entre o ensino e o serviço, durante a pandemia, mesmo mediante a suspensão das atividades práticas e a realização do ensino remoto emergencial. Por estar circunscrito em um recorte de tempo, práticas e cenários, ele apresenta limitações quanto aos impactos na assistência prestada e para o ensino da gestão do sistema de saúde e da gerência em enfermagem, o que reforça a necessidade de se

conhecer e aprofundar as investigações sobre a prática e a formação profissional realizando outros estudos e pesquisas.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo de reflexão. Carla Aparecida Spagnol. Karolinn Diniz Pereira. Verônica Pedersane Nunes de Castro. Letícia Gonçalves Figueiredo. Karine Karoline de Souza Borges. Luciana Moreira Batista.

Aquisição ou levantamento de informações. Carla Aparecida Spagnol. Karolinn Diniz Pereira. Verônica Pedersane Nunes de Castro. Letícia Gonçalves Figueiredo. Karine Karoline de Souza Borges. Luciana Moreira Batista.

Análise de dados. Carla Aparecida Spagnol. Karolinn Diniz Pereira. Verônica Pedersane Nunes de Castro. Letícia Gonçalves Figueiredo. Karine Karoline de Souza Borges. Luciana Moreira Batista.

Interpretação dos resultados. Carla Aparecida Spagnol. Karolinn Diniz Pereira. Verônica Pedersane Nunes de Castro. Letícia Gonçalves Figueiredo. Karine Karoline de Souza Borges. Luciana Moreira Batista.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Carla Aparecida Spagnol. Karolinn Diniz Pereira. Verônica Pedersane Nunes de Castro. Letícia Gonçalves Figueiredo. Karine Karoline de Souza Borges. Luciana Moreira Batista.

Aprovação da versão final do artigo. Carla Aparecida Spagnol. Karolinn Diniz Pereira. Verônica Pedersane Nunes de Castro. Letícia Gonçalves Figueiredo. Karine Karoline de Souza Borges. Luciana Moreira Batista.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Carla Aparecida Spagnol. Karolinn Diniz Pereira. Verônica Pedersane Nunes de Castro. Letícia Gonçalves Figueiredo. Karine Karoline de Souza Borges. Luciana Moreira Batista.

EDITOR ASSOCIADO

Antonio José de Almeida Filho

REFERÊNCIAS

1. Resolução CNE/CES n. 3 de 7 de novembro de 2001 (BR). Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 23 out. 2001 [citado em 2020 out. 24]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/escola-de-gestores-da-educacao-basica/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/13193-resolucao-ces-2001>
2. World Health Organization. Report of the who-china joint mission on coronavirus disease 2019 (covid-19) [Internet]. WHO; 2020 [citado em 2020 out. 16]. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-(covid-19))
3. Hodges C, Moore S, Lockee B, Trust T, Bond A. The difference between emergency remote teaching and online learning. Educause Review [Internet]. 2020 Mar 27 [citado em 2020 out. 24]. Disponível em: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>

4. Arruda EP. Educação Remota Emergencial: elementos para políticas públicas na educação brasileira em tempos de Covid-19. *EmRede*. 2020;7(1):257-75.
5. Khalaf DK, Reibnitz KS, Lima MM, Correa AB, Martini JG. Teaching-service integration: building the educational workshop in healthcare. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):375-82. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0008>. PMID:31017199.
6. Rossi A, Passos E. Análise institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa- intervenção no Brasil. *Rev. Epos*. [Internet]. 2014 [citado em 2020 out. 24];5(1):156-181. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-700X2014000100009
7. L'Abbate S. Análise Institucional e Intervenção: breve referência à gênese social e histórica de uma articulação e sua aplicação na Saúde Coletiva. *Mnemosine (Rio J)*. 2012;8(1):194-219.
8. Lourau R. Análise Institucional. Petrópolis: Vozes; 2014.
9. L'Abbate S. Intervenção e pesquisa qualitativa em análise institucional. In: Barros NF organizador. *Pesquisa qualitativa em saúde: múltiplos olhares*. Campinas: FCM/UNICAMP; 2005. p. 237.
10. Dobies DV, L'Abbate S. A resistência como analisador da saúde mental em Campinas (SP): contribuições da Análise Institucional. *Saúde Debate*. 2016;40(110):120-33. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201611009>.
11. L'Abbate S. O analisador dinheiro em um trabalho de grupo realizado num hospital universitário em Campinas, São Paulo: revelando e desvelando as contradições institucionais. São Paulo: Hucitec; 2004. p. 82.
12. Monceau G. Techniques socio-cliniques pour l'analyse institutionnelle des pratiques. In: Monceau G. organizador. *L'analyse institutionnelle des pratiques: une socioclinique des tourments institutionnels au Brésil et en France*. Paris: L'Harmattan; 2012. p. 15-35.
13. Nascimento ML, Scheinvar E. Formation professionnelle et outils de l'analyse institutionnelle em formation de psychologues. In: Monceau G. organizador. *L'analyse institutionnelle des pratiques: une socioclinique des tourments institutionnels au Brésil et en France*. Paris: L'Harmattan, 2012. p. 71-81.
14. Belém JM, Alves MJH, Quirino GS, Maia ER, Lopes MSV, Machado MFAS. Assessment of learning in the supervised internship in nursing in collective health. *Trab Educ Saúde*. 2018;16:849-67. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00161>.
15. Daumas RP, Silva GA, Tasca R, Leite IC, Brasil P, Greco DB et al. The role of primary care in the Brazilian healthcare system: limits and possibilities for fighting COVID-19. *Cad Saude Publica*. 2020;36(6):e00104120. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00104120>. PMID:32609166.
16. Cunha ICKO, Erdmann AL, Balsanelli AP, Cunha CLF, Lopes Neto D, Ximenes Neto FRG et al. Actions and strategies of schools and nursing departments of federal universities front covid-19. *Enferm. Foco*. 2020;11(1):48-57.