



ENTRE PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo: Descrever as experiências e percepções de estudantes de enfermagem no estágio supervisionado na Estratégia Saúde da Família. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante o estágio supervisionado em Enfermagem nas ESF, com coleta de dados por meio de diários de campo e análise de conteúdo. Durante o estágio, as discentes acompanharam a rotina dos enfermeiros nas unidades, aprenderam práticas assistenciais e discutiram decisões clínicas. Também vivenciaram o trabalho interdisciplinar, realizaram visitas domiciliares e identificaram desafios, como alta demanda espontânea, escassez de recursos, falhas na comunicação e a predominância do modelo biomédico. As potencialidades observadas incluíram o empoderamento e a resiliência da enfermagem, além do ambiente propício ao aprendizado. Conclui-se que o estágio foi essencial para o desenvolvimento dos futuros enfermeiros, mas que a predominância do modelo biomédico e a falta de recursos compromete a efetividade e qualidade do atendimento.

Descritores: Enfermagem, Atenção Primária à Saúde, Estudantes de Enfermagem.

Between perceptions and experiences: an account of the role of nurses in the family health strategy

Abstract: To report the experiences and perceptions of nursing students during supervised internships in the Family Health Strategy. This is a descriptive study in the form of an experience report, conducted during supervised nursing internships in Family Health Strategy units, with data collected through field diaries and analyzed using content analysis. During the internship, students observed the daily routines of nurses, learned care practices, and discussed clinical decisions. They also experienced interdisciplinary work, conducted home visits, and identified challenges such as high spontaneous demand, resource scarcity, communication gaps, and the predominance of the biomedical model. Strengths observed included nurse empowerment, resilience, and a conducive learning environment. The internship was essential for the professional development of future nurses, although the predominance of the biomedical model and limited resources may compromise the effectiveness and quality of care.

Descriptors: Nursing, Primary Environmental Care, Students.

Entre percepciones y vivencias: un relato sobre el papel de las enfermeras en la estrategia de salud de la familia

Resumen: Reportar las experiencias y percepciones de estudiantes de enfermería durante las prácticas supervisadas en la Estrategia de Salud Familiar. Se trata de un estudio descriptivo en forma de relato de experiencia, realizado durante las prácticas supervisadas de enfermería en unidades de la Estrategia de Salud Familiar, con recolección de datos mediante diarios de campo y análisis de contenido. Durante las prácticas, los estudiantes observaron la rutina diaria de los enfermeros, aprendieron prácticas de atención y discutieron decisiones clínicas. También experimentaron trabajo interdisciplinario, realizaron visitas domiciliarias e identificaron desafíos como alta demanda espontánea, escasez de recursos, fallas en la comunicación y predominio del modelo biomédico. Se observaron fortalezas como el empoderamiento y la resiliencia del personal de enfermería, así como un entorno favorable para el aprendizaje. Las prácticas fueron esenciales para el desarrollo profesional de los futuros enfermeros, aunque el predominio del modelo biomédico y la limitación de recursos pueden comprometer la efectividad y la calidad de la atención.

Descriptores: Enfermería, Atención Primaria a la Salud, Estudiantes de Enfermería.

Carolina Pereira de Oliveira

Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Pampa. Uruguaiana. Rio Grande do Sul, Brasil.

E-mail: carolinapdo.aluno@unipampa.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4024-6043>

Maria Vitória da Silva

Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Pampa. Uruguaiana. Rio Grande do Sul, Brasil.

E-mail: mariavds.aluno@unipampa.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0490-5136>

Bruna Cristiane Furtado Gomes

Doutora em Enfermagem. Coordenadora da Atenção Básica, Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana. Uruguaiana. Rio Grande do Sul, Brasil.

E-mail: enfbrunafurtado@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4327-1973>

Angelo Ramos Junior

Doutor em Enfermagem. Universidade Federal do Pampa. Curso de Enfermagem. Uruguaiana. Rio Grande do Sul, Brasil.

E-mail: angeloramos@unipampa.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7022-4128>

Débora Eduarda Duarte do Amaral Pantoni

Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Pampa. Curso de Enfermagem. Uruguaiana. Rio Grande do Sul, Brasil.

E-mail: deborapantoni@unipampa.edu.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3371-9308>

Submissão: 30/08/2025

Aprovação: 27/01/2026

Publicação: 18/02/2026



Como citar este artigo:

Oliveira CP, Silva MV, Gomes BCF, Ramos Junior A, Pantoni DEDA. Entre percepções e vivências: relato de experiência da atuação dos enfermeiros em estratégia saúde da família. São Paulo: Rev Recien. 2026; 16(44):61-66. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2026.16.44006>

Introdução

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS), fundamentada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), organiza-se prioritariamente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), que tem como propósito oferecer cuidado integral à população, considerando suas especificidades e complexidades¹.

Centrada na tríade usuário-família-comunidade, a ESF busca garantir assistência integral e efetiva em todos os ciclos de vida, fortalecendo o cuidado interdisciplinar. Esse modelo longitudinal permite que a equipe se aproxime da comunidade, estabeleça relações de confiança e identifique situações de risco, contribuindo para ações de prevenção e promoção da saúde^{2,3}.

A equipe multiprofissional, nesse contexto, assume papel central na garantia do cuidado integral. O enfermeiro, por sua vez, destaca-se por sua atuação que vai além dos cuidados clínicos, envolvendo o gerenciamento de pessoas e recursos, estratégias de estímulo à qualidade de vida e redução de riscos à saúde, tornando-se, assim, essencial na efetivação das ações de promoção e prevenção em saúde⁴.

Devido ao seu caráter dinâmico, a APS é um ambiente de constante aprendizagem, onde o conhecimento se aprimora por meio das práticas de gestão e assistência. As ESF recebem discentes da saúde para atuarem colaborativamente com o serviço e a comunidade, proporcionando experiência fundamental à formação de enfermeiros⁵.

O estágio supervisionado estabelece dentro do serviço, a relação entre teoria e prática, tornando

possível a construção da autonomia, pensamento crítico, resolução de conflitos e liderança. Além disso, é onde se pode desenvolver e aprimorar técnicas e práticas realizadas pelos profissionais da área⁶. Essa vivência contribui para o desenvolvimento de práticas e comportamentos profissionais, além de auxiliar na definição da área de especialização⁵.

Assim, o presente estudo teve como objetivo relatar as vivências e percepções de acadêmicos de enfermagem durante o estágio supervisionado em ESF.

Material e Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, o qual é considerado essencial para a produção de conhecimento científico baseado nas vivências, sendo essa uma forma de apresentar de maneira crítica as práticas e intervenções científicas e profissionais, partindo da experiência como ponto de aprendizagem⁷.

O estudo se desenvolveu durante o estágio supervisionado obrigatório da graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), campus Uruguaiana, no Rio grande do Sul, onde duas discentes atuaram em duas ESF's do município, durante os meses de fevereiro a abril de 2025, de segunda-feira a sexta-feira, perfazendo um total de oito horas diárias, completando 300 horas nos campos práticos.

A coleta de dados foi realizada por meio de método observacional não estruturado e, para tal, foi feito um diário de campo, onde foram registradas as atividades realizadas durante o período e as percepções das acadêmicas. Os diários, além de registrarem objetivamente as vivências coletivas como material informativo, também

possibilitaram a descrição e a reinterpretação dos hábitos diários em estudo. Dessa forma, viabilizaram a tradução do cotidiano cultural em uma produção textual de relevância científica e social para o município e região⁸.

Para a análise dos dados, foi utilizada a análise do conteúdo, a qual tem como objetivo dissecar a subjetividade de forma minuciosa, reconhecendo as inclinações do pesquisador, objeto de pesquisa e contexto, uma vez que avalia suas interpretações e percepções pessoais⁹.

Ainda, ressalta-se que para construção do relato não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, tendo em vista que o presente estudo é um debate acerca das vivências de uma atividade de ensino, entretanto o artigo está em conformidade com as resoluções aplicáveis à condução de pesquisas e os princípios éticos foram respeitados.

Relato da Experiência

O estágio supervisionado teve início com a apresentação do campo prático, seguida da imersão das discentes na rotina da unidade de saúde e da equipe multiprofissional. No decorrer da experiência, as alunas acompanharam a rotina das enfermeiras na ESF, observando suas condutas e reproduzindo práticas assistenciais sob supervisão. As discussões de casos clínicos do território favoreceram a compreensão da tomada de decisão, baseada em protocolos e adaptada à realidade local.

O contato com diferentes profissionais, como médicos, técnicos de enfermagem, agentes comunitários, psicólogos e nutricionistas, enriqueceu o aprendizado e reforçou a necessidade do trabalho interdisciplinar na APS. Entre as vivências, destacaram-se visitas domiciliares,

possibilitando conhecer o contexto social dos pacientes, além da realização de procedimentos clínicos e gerenciais exclusivos da enfermagem.

As discentes identificaram como limitações a alta demanda espontânea, a escassez de recursos, falhas na comunicação e o cuidado centrado no modelo biomédico. Como potencialidades, observaram o empoderamento e a resiliência da enfermagem e o ambiente favorável ao aprendizado.

Discussão

Alta demanda espontânea

O serviço da ESF busca alcançar o equilíbrio entre o acolhimento da Demanda Espontânea (DE) e das consultas agendadas, sendo essas as Demandas Programadas (DP)¹⁰. Entretanto, a problemática do grande volume de atendimentos espontâneos mostrou-se presente durante todo o período de estágio, sendo maior durante os horários de abertura das unidades e significativamente menor em dias que os médicos estavam ausentes.

Pensando nesse cenário, as equipes de enfermagem, e outros profissionais das unidades que possuem ensino superior, realizavam o acolhimento dos usuários. Essa estratégia surgiu pela Política Nacional de Humanização como uma alternativa de harmonizar e reorganizar a relação entre equipe-usuário, pensando que o acolhimento não é o mesmo que a triagem¹⁰. No entanto, observou-se que os serviços onde ocorreram as vivências enfrentam desafios diários, que se devem ao elevado fluxo de pacientes em relação ao número reduzido de profissionais disponíveis.

Outro desafio encontrado foi o volume de demanda espontânea para a renovação de

prescrição médica de medicamentos para controle da hipertensão e *diabetes mellitus*. Em algumas ocasiões, os pacientes ou chegavam ao serviço com a receita vencida há dias ou sem reavaliação de dose há algum tempo, já apresentando sinais de descompensação da doença.

Deficiência de recursos materiais e humanos

As precárias condições de trabalho geram diversas falhas na assistência segura e de qualidade, o que gera um aumento da carga psíquica nos enfermeiros e na qualidade de vida no trabalho¹¹. Nesse sentido, pode-se observar que a falta de insumos adequados e próprios para determinados procedimentos, não somente contrariam o proposto pela PNAB, mas também fizeram com que os profissionais se vissem recorrendo a soluções improvisadas para desempenhar suas funções.

O grande volume de demandas e a complexidade assistencial limitam o rendimento da equipe e a qualidade do serviço prestado. Esses fatores testam a organização do setor, seu gerenciamento de recursos e controle de insumos, que muitas vezes precisam ser distribuídos com cautela devido ao envio insuficiente pelo município^{11,12}.

Igualmente, os recursos humanos na APS representam um grande desafio aos gestores, uma vez que o modelo assistencial das ESFs depende de um perfil de capacitação específico¹². Assim, o quantitativo de enfermeiros nas unidades, em específico de especialistas em Saúde da Família, se mostrou insuficiente para a demanda e complexidade do trabalho. Nesse contexto, observou-se que os enfermeiros frequentemente se veem diante da necessidade de escolher entre priorizar a assistência direta ao paciente ou a

gestão administrativa.

Por fim, assim como os achados do estudo de Prado, *et al.*¹³, o observado no presente relato leva à reflexão sobre a eficiência e a qualidade dos serviços em saúde estarem diretamente relacionadas às condições de trabalho e à adequação do quadro profissional à demanda do serviço.

Ruídos na comunicação entre a equipe

A comunicação interprofissional é necessária nos serviços assistenciais, pois fortalece o trabalho da equipe, entretanto, a falta de clareza nas mensagens, sobrecarga e condições insatisfatórias de trabalho e diferenças ideológicas podem gerar ruídos na comunicação¹³. Esses desafios foram identificados no contexto das ESF, onde foi observado que a comunicação ineficaz e divergências de opinião geravam conflitos interpessoais.

Além disso, observou-se que a desarticulação entre os membros da equipe prejudicava diretamente a organização da unidade de saúde, influenciando na condução terapêutica, além de atrasos nos fluxos ou deficiência na implementação de protocolos.

Essas situações comprometem a realização e eficiência das práticas de cuidado, provocando descontentamento entre usuários e equipe multiprofissional, evidenciando a necessidade de medidas para otimizar o diálogo dentro da ESF¹³.

Cuidado centrado no modelo biomédico

O acolhimento como ferramenta ministerial fortalece a ideia de que a equipe multidisciplinar precisa desconstruir o modelo biomédico¹⁰. Entretanto, identificou-se que no imaginário dos usuários apenas o profissional médico seria capaz

de resolver seus problemas de saúde. Esse constructo social minimiza a importância dos demais profissionais da ESF que desempenham papéis cruciais na qualidade de vida e bem estar do paciente¹.

Manifestaram-se com frequência cenários em que os usuários demonstravam a necessidade de orientação em saúde e atendimento psicológico ou nutricional, porém, desconsideravam intervenções que não envolvessem medicação ou prescrições médicas. Esse pensamento sustenta e favorece o modelo biomédico, no qual o paciente se resume ao seu contexto físico e a sua dimensão psicossocial é negligenciada¹⁴.

Observou-se, assim como Mendes, *et al.*¹¹, que a ausência de informações adequadas sobre o funcionamento do modelo de ESF levam os usuários a esperarem cuidados centrados exclusivamente no modelo biomédico.

Ademais, na ausência de um adequado letramento em saúde, esses indivíduos estão propensos a apresentar desafios no controle de sua condição de saúde e adesão às condutas terapêuticas¹⁵.

Empoderamento e resiliência da enfermagem

No tocante às potencialidades, destacou-se a capacidade de adaptação e resiliência dos enfermeiros diante das limitações, características essenciais para lidar com adversidades no trabalho. Contudo, os profissionais no estudo de Busnello, *et al.*¹, relataram alta demanda e impaciência da população, assim como agressão verbal e discriminação racial, o que acaba diminuindo o empoderamento dos profissionais e comprometendo a sua saúde mental.

Assim, é necessário aprimorar políticas

públicas e criar novas iniciativas para reduzir a violência e seus impactos. O empoderamento da enfermagem, processo dinâmico que envolve autonomia nas decisões e atualização constante em domínios clínicos e protocolos, fortalece a atuação e possibilita influenciar de forma mais eficaz o cuidado e a gestão em saúde^{2,1}.

Espaço propício ao aprendizado

Ademais, o ambiente da AB mostrou-se um excelente espaço formativo para acadêmicos da área da saúde, sobretudo quando se realizou a articulação ensino-serviço. A vivência em contextos clínicos reais permitiu aos alunos aprimorar competências técnicas e construir habilidades gerenciais, além do desenvolvimento do conhecimento e da tomada de decisão clínica aplicados a diferentes agravos, doenças, protocolos e perfis populacionais⁵.

No contexto do trabalho interprofissional, o convívio com uma equipe multiprofissional auxiliou no desenvolvimento de noções sobre liderança da equipe e reforçou a importância de se manter um ambiente respeitoso, empático, profissional e produtivo⁶. A comunicação deficiente entre os profissionais da unidade pode influenciar o reconhecimento das demandas e a atuação frente às necessidades da comunidade. Ademais, a interação direta com os usuários da AB possibilitou o aperfeiçoamento da escuta ativa e fortalecimento do vínculo com a população¹³.

Conclusão

O estágio supervisionado nas Unidades de Saúde da Família destacou a importância do trabalho interdisciplinar e da integração na Atenção Primária à Saúde (APS). A imersão dos discentes permitiu compreender o fluxo das unidades,

protocolos, limitações e potencialidades do modelo assistencial, além do papel da enfermagem no cuidado integral.

Entre os desafios, identificaram-se alta demanda, escassez de recursos e falhas na comunicação interprofissional, apontando a necessidade de melhorias nas condições de trabalho e no diálogo entre as equipes.

Como potencialidade, destacou-se a educação permanente, favorecida pela APS, com foco no fluxo de trabalho, atribuições e atualização de protocolos. Foram abordados cuidados com curativos, alimentação adequada, planejamento e organização de visitas domiciliares, garantindo acompanhamento personalizado.

Como limitação do estudo, identificou-se o curto período de estágio, que restringiu a observação das potencialidades e dificuldades da ESF. Além disso, a coleta por diários de campo e observação não estruturada pode ter introduzido vieses subjetivos nas percepções registradas.

Referências

1. Busnello GF, Trindade LL, Pai DD, Beck CLC, Ribeiro OMPL. Tipos de violência no trabalho da enfermagem na estratégia saúde da família. *Esc Anna Nery*. 2021; 25(4):e20200427.
2. Leal ALR, de Almeida Lima C, Mangueira SA de L, Falci DM, Canôas SS. Atenção à pessoa com anemia falciforme no contexto da Estratégia Saúde da Família: a ótica dos profissionais. *Cad Saúde Colet*. 2024; 32(1):e32010576.
3. Rômulo AV, et al. Programa Saúde da Família e suas implicações para a saúde pública no Brasil. *J Hum Soc Sci*. 2024; 29(9):50-54.
4. Lopes OCA, Henriques SH, Soares MI, Celestino LC, Leal LA. Competências dos enfermeiros na estratégia saúde da família. *Escola Anna Nery*. 2020; 24(2):e20190145.
5. Rodrigues AP, Dalbello-Araújo M, Lazarini WS. Integração ensino-serviço: a experiência como estratégia formativa em saúde. *Interface (Botucatu)*. 2024; 28:e230381.
6. Nolasco LB, Oliveira EJ. Estágio supervisionado obrigatório na atenção primária à saúde inserido em um projeto de interiorização: relato de experiência. *Braz J Hea Rev*. 2023; 6(6):29905-11.
7. Mussi RF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Prax Educ*. 2021; 17(48):60-77.
8. Caria T, Sacramento O, Mendes S. A construção de diários de campo no estudo do saber profissional em serviço social: uma análise metodológica. *Rev Pesqui Qual*. 2023; 11(26):265-89.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª ed. São Paulo: Edições 70. 2016.
10. Moura RA, Henriques BD, Ferreira DC, Caçador BS. Atendimento à demanda espontânea na estratégia saúde da família: práticas e reflexões de um processo em construção. *Physis*. 2022; 32(1):e320103.
11. Mendes M, Trindade LD, Pires DE, Biff D, Martins MM, Vendruscolo C. Workloads in the Family Health Strategy: interfaces with the exhaustion of nursing professionals. *Rev Esc Enferm USP*. 2020; 54:e03622.
12. Barbosa LG, Damasceno RF, Silveira DM, Costa SD, Leite MT. Recursos humanos e estratégia saúde da família no Norte de Minas Gerais: avanços e desafios. *Cad Saúde Coletiva*. 2019; 27(3):287-94.
13. Prado CL, Peduzzi M, Agreli HL, Rodrigues LB. Interprofessional communication and user participation in the family health strategy. *Saúde Soc*. 2023; 32:e220823en.
14. Almeida PJ, Caldeira FI, Gomes C. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: a formação de profissionais da saúde no Brasil. *Rev Bras Educ Fis Saude Desempenho*. 2022; 3(2).
15. Abreu YH, Bernardes CD, Santos OP, Serradourada AC, Brandão GB, Silva AK, et al. Letramento em saúde e letramento digital em saúde de gestantes atendidas na atenção primária da Região Oeste do Distrito Federal. *Contrib Ciênc Soc*. 2024; 17(9):e10747.