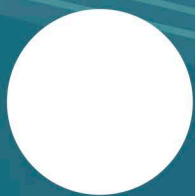


Programa de Residência em
**ENFERMAGEM DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE**



MANUAL DO **ESTÁGIO EXTERNO**



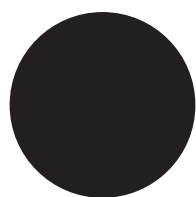
**Saúde
Pública
Carioca**



Programa de Residência em
**ENFERMAGEM DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE**



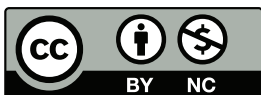
MANUAL DO **ESTÁGIO EXTERNO**



**Saúde
Pública
Carioca**



Rio de Janeiro/RJ
2022



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons — Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional. Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

© 2022 — Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Programa de Residência de Enfermagem de Enfermagem de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (PREFC/SMS-Rio)

Rua Evaristo da Veiga, n.º 16, 3.º andar, Centro — Rio de Janeiro/RJ — CEP 20031-040

<https://sigaenf.subpav.org/>

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde

Daniel Soranz

Subsecretário Executivo

Rodrigo Prado

Subsecretária de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Ana Luiza F. R. Caldas

Superintendente de Atenção Primária à Saúde

Renato Cony Seródio

Superintendente de Promoção da Saúde

Denise Jardim de Almeida

Superintendente de Vigilância em Saúde

Márcio Garcia

Superintendente de Integração das Áreas de Planejamento

Larissa Cristina Terrezo Machado

Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas

Vilmar Costa

Gerência de Desenvolvimento Técnico Acadêmico

Vânia Lúcia Monteiro de Carvalho

Coordenadora do Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

Jacqueline Oliveira de Carvalho

Gerente do Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

Letícia Vieira Lourenço

Elaboração

Edineia Lazzari

Jacqueline Oliveira de Carvalho

Juliana Loureiro da Silva de Queiroz Rodrigues

Letícia Vieira Lourenço

Marianne de Lira Maia

Michelle Adrienne da Costa de Jesus

Thaynara Oliveira de Souza

Revisão Técnica

Ana Luiza F. R. Caldas

Jacqueline Oliveira de Carvalho

Colaboradores

Camila Soares Ribeiro

Karine Detes Canto

Larissa Souza Carvalho Rosa e Silva

Priscila Ribeiro Soares de Souza

Assessoria de Comunicação Social da SMS-Rio

Paula Fiorito

Cláudia Ferrari

Clarissa Mello

Patrícia Avolio

Capa

Victor Lima

Projeto Gráfico e Diagramação

Sandra Araujo

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAP	Coordenação de Área Programática
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CnaR	Consultório na Rua
NAAIR	Núcleo de Atendimento Integral ao Recém-Nascido de Risco
PREFC	Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade
SMS-Rio	Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
SUBPAV	Subsecretaria de Promoção de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RJ	Rio de Janeiro
UNN	Unidade Neonatal

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Divisão dos CARDS, 2022
Quadro 2	Carga horária do campo de estágio externo

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Fluxo para campo de estágio externo
Figura 2	Fluxo para campo de estágio externo — residente
Figura 3	Fluxo para campo de estágio externo — preceptor

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
2. INTRODUÇÃO	5
2.1 Estágio externo obrigatório e optativo	5
2.2 Divisão dos cards	6
2.3 Composição da carga horária	6
3. FLUXOGRAMAS	7
3.1 Campo de estágio externo	7
3.2 Residente em estágio externo.....	8
3.3 Preceptor com residente em estágio externo	9
4. AUSÊNCIAS NOS CAMPOS DE ESTÁGIO EXTERNO	10
4.1 Campo "Urgência e Emergência"	10
4.2 Campo "Maternidade"	10
4.3 Campo "Consultório na Rua"	11
4.4 Campo "Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)"	11
5. CAMPOS DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO	11
5.1 Urgência e emergência.....	11
5.2 Maternidade.....	12
5.2.1 Ambulatório.....	12
5.2.2 Admissão	12
5.2.3 Núcleo de Atendimento Integral ao Recém-Nascido de Risco (NAAIR).....	13
5.3 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).....	14
5.4 Consultório na rua (CnaR).....	15
5.5 Atenção Primária Prisional.....	15
5.6 Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP)	16
5.7 Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV)	17
5.7.1 Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SAP).....	18
5.7.2 Superintendência de Promoção à Saúde	19
5.7.3 Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS).....	19
6. REFERÊNCIAS	19
APÊNDICES	20
Apêndice 1. Carta de Apresentação	20
Apêndice 2. Carta de Apresentação — Estágio Externo Optativo	21
Apêndice 3. Avaliação — Estágio Externo Obrigatório	23
Apêndice 4. Carta de Aceite para o Estágio Optativo	24
Apêndice 5. Ficha de Presença	25
MENSAGENS DOS RESIDENTES	26

1. APRESENTAÇÃO

O período do estágio externo é destinado aos residentes do segundo ano do Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade (PREFC) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-Rio), do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família (PRESF) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e do Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família (PRESF) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), com o objetivo de vivenciar as ações e serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS). É um momento muito esperado e de grande experiência na SMS-Rio, que vai agregar na formação dos futuros Enfermeiros e Enfermeiras de Família e Comunidade. Gostaríamos de agradecer a parceria e a disponibilidade em receber nossos residentes e o compromisso com a formação no SUS e para o SUS!

2. INTRODUÇÃO

2.1 Estágio externo obrigatório e optativo

O processo de formação do residente tem como campo de prática as unidades que compõem a Atenção Primária à Saúde (APS) carioca. Neste cenário, desenvolve as competências necessárias para a atuação como enfermeiras e enfermeiros de família e comunidade.

Além da atuação em campo prático nas unidades de saúde, os estágios nos demais serviços contribuem para o aprimoramento das competências específicas e para o estímulo à reflexão sobre a rede de cuidados em saúde. Tais estágios possuem diversos contextos, tanto na atenção primária, como na atenção secundária ou terciária à saúde que fazem interface com a Rede de Atenção à Saúde.

Separados por cards¹, o residente de segundo ano vivencia a experiência de conhecer e atuar em outros pontos da rede de atenção. São esses: maternidade, unidade de urgência e emergência, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Consultório na rua (CnaR), Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP) e Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV).

O campo de estágio externo deve disponibilizar um supervisor que possua ensino superior completo e que desempenhe as atividades no campo escalado, preferencialmente enfermeiro. Este profissional será responsável pelo acompanhamento da ficha de presença (assiduidade e pontualidade) do residente, bem como pela inserção das rotinas do serviço e pela realização da avaliação do desempenho destas atividades realizadas. Além disso, ele será o canal de comunicação formal com a coordenação do programa de residência caso haja situações excepcionais, como: ausência do residente no campo de estágio, ausência do supervisor de estágio, classificação referente ao acesso seguro da unidade ou outra informação que se faça necessária.

Os residentes que participam do Grupo de Trabalho (GT) não serão liberados para participar das reuniões, se o encontro ocorrer no dia do estágio nos campos Maternidade e Urgência e Emergência. Caso o residente realize estágio optativo em local que inviabilize a chegada nas aulas, o mesmo será liberado.

¹ O card funciona por meio da arquitetura da informação, pode ser aplicado por meio da categorização dos processos de um conteúdo. O modelo em cards é mais objetivo e facilita o compartilhamento de informações, chegando a um número maior de profissionais e de forma mais eficiente (Lemos, 2019; SES, 2022).

2.2 Divisão dos cards

Para organizar a saída dos residentes dos seus respectivos campos de prática para os estágios externos, houve a estruturação do calendário letivo de 2022 com diferentes arranjos de campos externos (cards).

Quadro 1. Divisão dos campos externos (cards).

OPÇÕES	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO
CARD 1	Unidade	CAPS	Gestão (SUBPAV/CAP)	CnaR	Optativo	Maternidade	Urgência e emergência
CARD 2	Urgência e emergência	Unidade	CAPS	Gestão (SUBPAV/CAP)	CnaR	Optativo	Maternidade
CARD 3	Maternidade	Urgência e emergência	Unidade	CAPS	Gestão (SUBPAV/CAP)	CnaR	Optativo
CARD 4	Optativo	Maternidade	Urgência e emergência	Unidade	CAPS	Gestão (SUBPAV/CAP)	CnaR
CARD 5	CnaR	Optativo	Maternidade	Urgência e emergência	Unidade	CAPS	Gestão (SUBPAV/CAP)
CARD 6	Gestão (SUBPAV/CAP)	CnaR	Optativo	Maternidade	Urgência e emergência	Unidade	CAPS
CARD 7	CAPS	Gestão (SUBPAV/CAP)	CnaR	Optativo	Maternidade	Urgência e emergência	Unidade

Fonte: PREFC, 2022.

2.3 Composição da carga horária

O quadro a seguir ilustra o total de dias a serem cumpridos nos campos de estágio externo. Os campos correspondentes às maternidades e à Rede de Urgência e Emergência serão realizados em plantões de 12 horas. A escala do Optativo seguirá a rotina do campo escolhido pelo residente.

Quadro 2. Carga horária do campo de estágio externo, 2022.

CAMPO	SEMANAS	TOTAL DE DIAS	FREQUÊNCIA SEMANAL	CARGA HORÁRIA DIÁRIA	CARGA HORÁRIA TOTAL	HORÁRIO	APRESENTAÇÃO
Maternidade	4	4	1x	12	48	7h a 19h	20% da carga horária semanal (1 mês)
Urgência e emergência	4	4	1x	12	48	7h a 19h	20% da carga horária semanal (1 mês)
CAPS	2	8	4x	9	72	8h a 18h	2 semanas datas seguintes
CnaR	2	8	4x	9	72	8h a 18h	2 semanas datas seguintes
SUBPAV/CAP	4	30	4x	8	128	8h a 17h	1 mês
Optativo	4	30	4x	8	128	8h a 17h	1 mês
TOTAL: 496 horas							

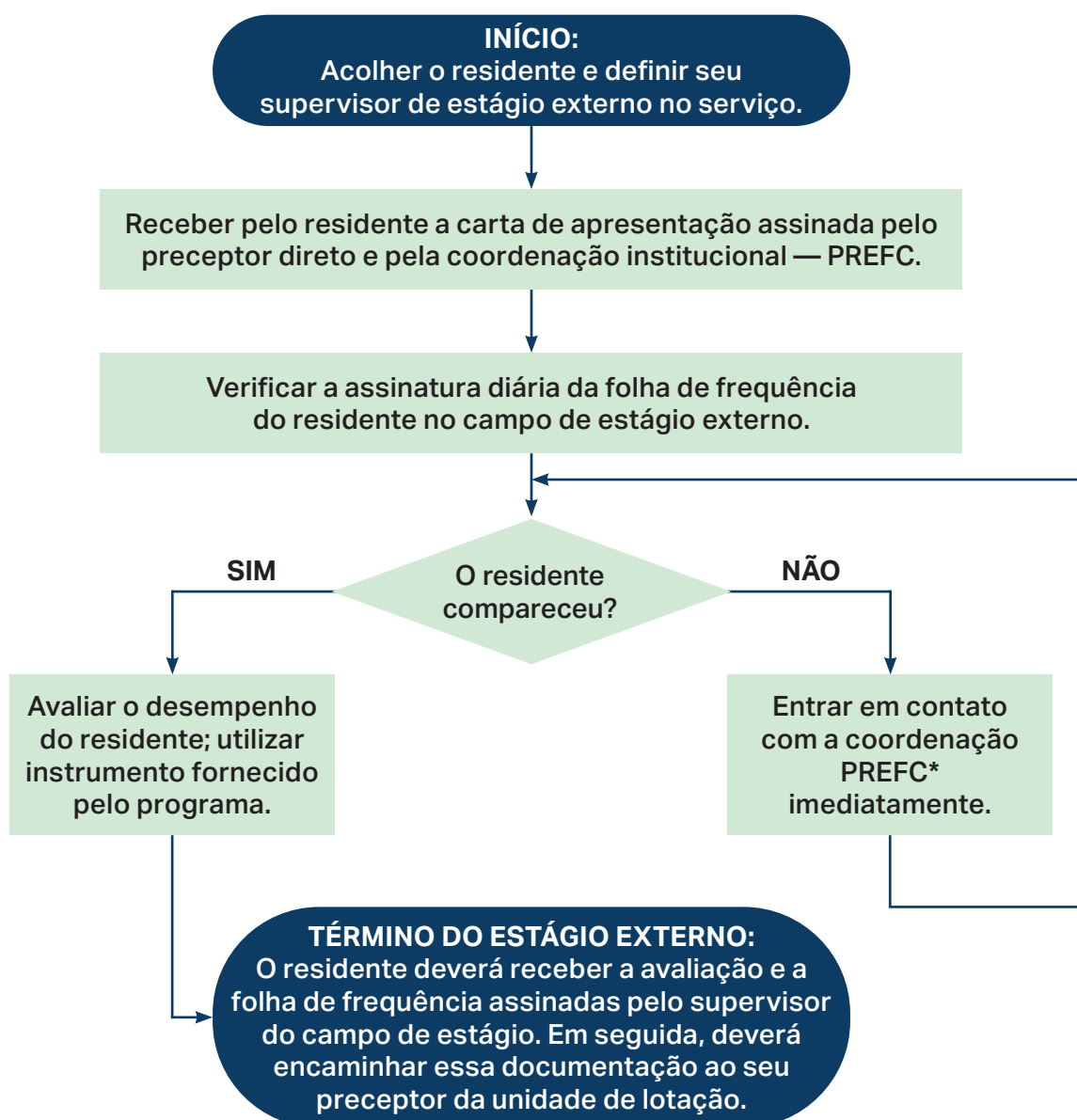
Fonte: PREFC, 2022.

3. FLUXOGRAMAS

Os campos de estágio externos possuem um profissional de referência chamado de ponto focal, assim como um supervisor de estágio. Neste sentido, as ações esperadas por estes profissionais foram sistematizadas por fluxogramas, a fim de padronizar e direcionar o acolhimento e a condução do estágio, desde o recebimento do profissional de saúde residente até a avaliação do seu desempenho e o término do estágio.

3.1 Campo de estágio externo

Figura 1. Fluxograma para o campo de estágio externo, 2022.

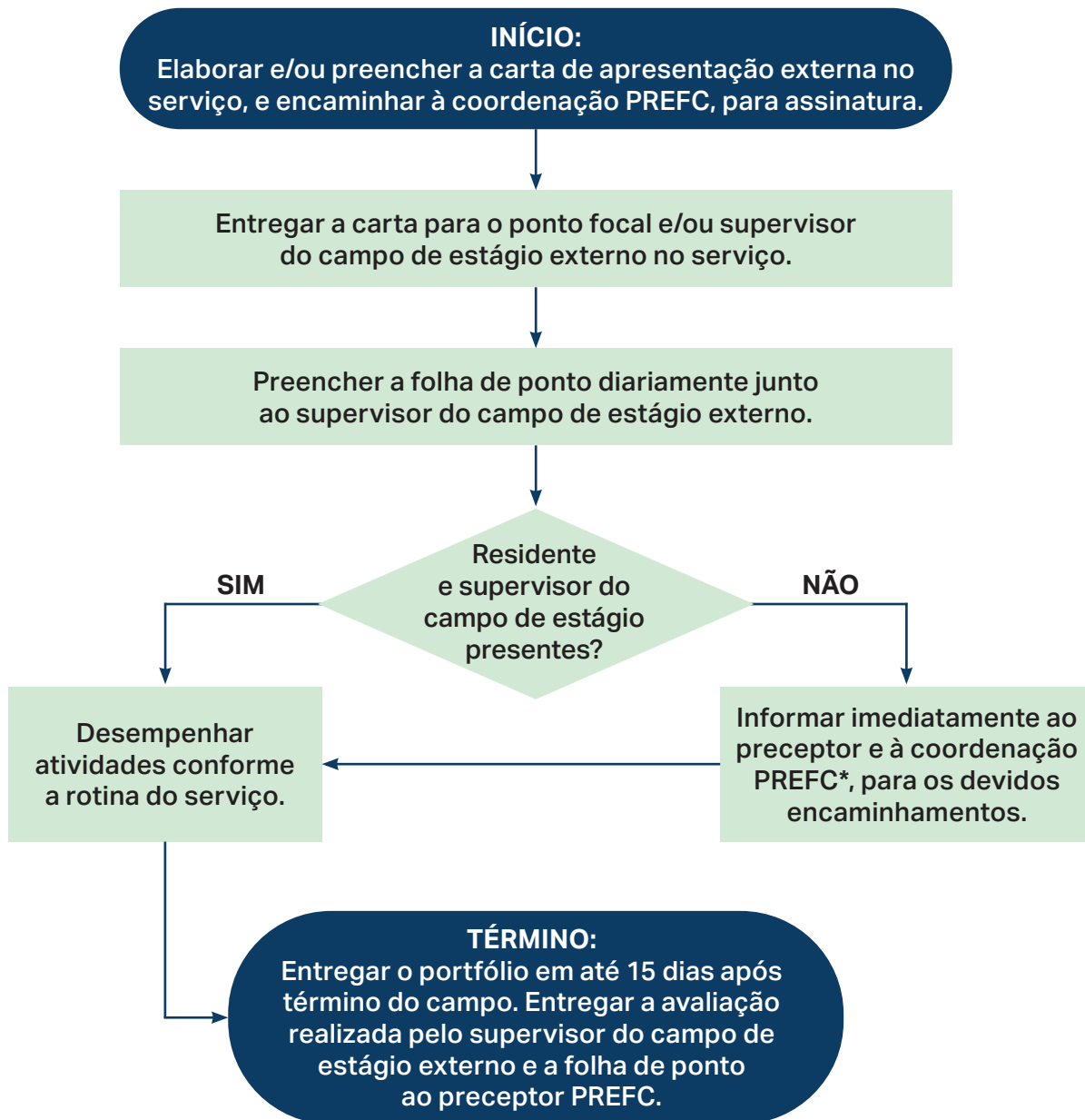


* E-mail: prefc.smsrio@gmail.com • Telefone: (21) 2042-3188

AP 2.2 / 3.2 / 3.3 / 4.0 / 5.2 — Edineia Lazzari • AP 1.0 / 3.1 / 5.3 — Marianne Maia • AP 2.1 / 3.2 / 5.1 — Michelle Costa

3.2 Residente em estágio externo

Figura 2. Fluxograma para o residente em estágio externo, 2022.

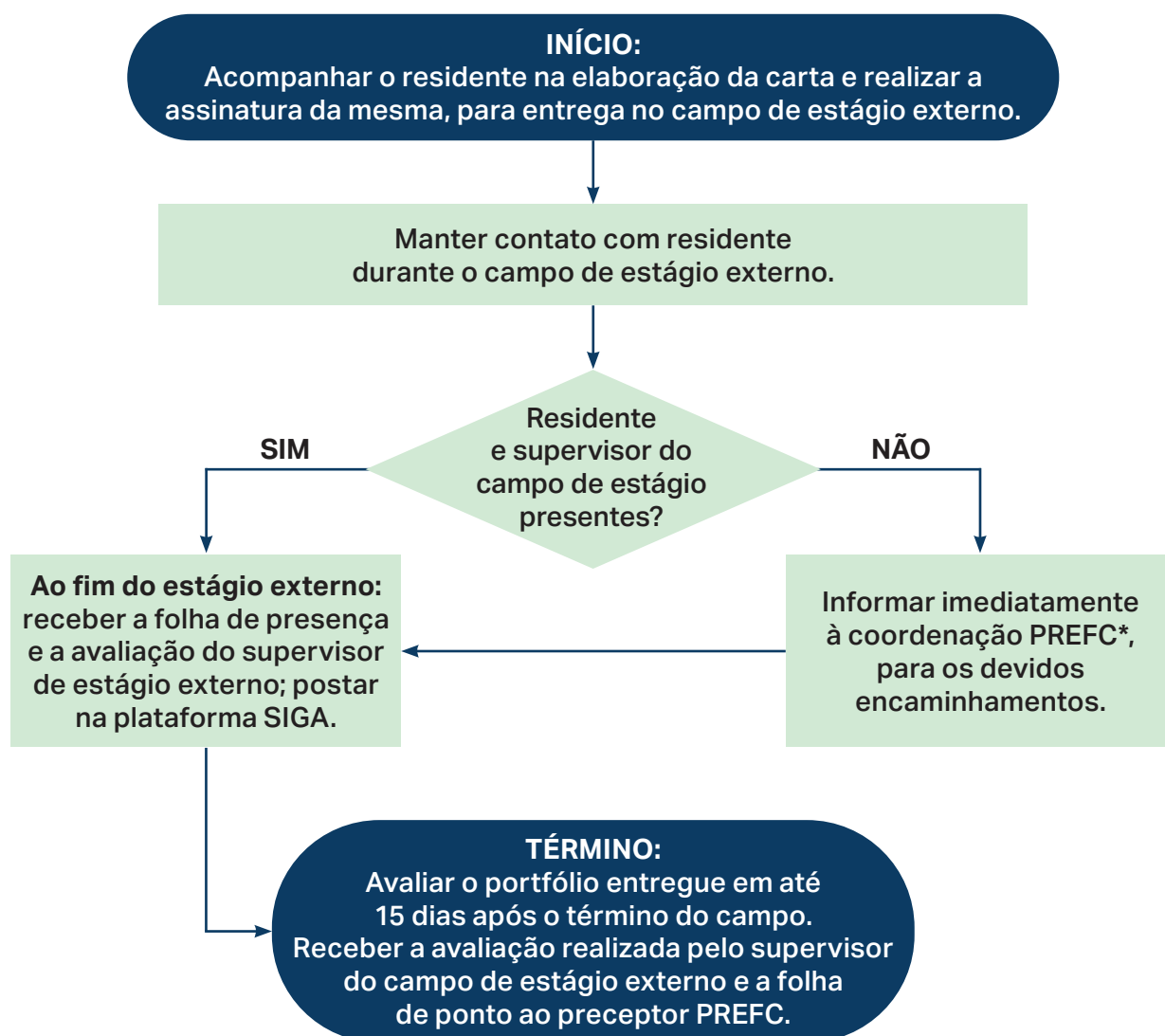


* E-mail: prefc.smsrio@gmail.com • Telefone: (21) 2042-3188

AP 2.2 / 3.2 / 3.3 / 4.0 / 5.2 — Edineia Lazzari • AP 1.0 / 3.1 / 5.3 — Marianne Maia • AP 2.1 / 3.2 / 5.1 — Michelle Costa

3.3 Preceptor com residente em estágio externo

Figura 3. Fluxograma para o preceptor, 2022.



* E-mail: prefc.smsrio@gmail.com • Telefone: (21) 2042-3188

AP 2.2 / 3.2 / 3.3 / 4.0 / 5.2 — Edineia Lazzari • AP 1.0 / 3.1 / 5.3 — Marianne Maia • AP 2.1 / 3.2 / 5.1 — Michelle Costa

4. AUSÊNCIAS NOS CAMPOS DE ESTÁGIO EXTERNO

No caso de ausência do residente no campo de estágio externo, a coordenação deverá ser sinalizada no prazo de 24 horas com a inserção do atestado no SIGA e envio, via e-mail, para o endereço **prefc.smsrio@gmail.com** e para a coordenação da instituição conveniada UERJ ou UFRJ, quando necessário. Os residentes que faltarem ao campo de estágio prático deverão realizar a reposição de 100% da carga horária prática perdida em sua unidade de lotação, além da elaboração de um seminário com temática pertinente ao campo em que ocorreu a falta.

Cada residente terá 20 minutos para apresentar uma temática, com metodologia de apresentação descrita anteriormente, mais 20 minutos para discussão no grupo. Essa atividade será pactuada com a preceptoria, podendo acontecer em momento teórico-prático ou em um sábado.

Todas as faltas devem ser comunicadas à coordenação PREFC e à preceptoria. Em casos de não comunicação, o residente receberá a sanção disciplinar cabível. A seguir apresentamos os temas para os seminários, a serem escolhidos de acordo com a origem da ausência no campo de estágio.

4.1 Campo "Urgência e Emergência"

- Escala de Manchester e a enfermagem;
- Parada cardiorrespiratória e cuidados de enfermagem;
- Insuficiência respiratória e cuidados de enfermagem;
- Urgência/emergência hipertensiva e cuidados de enfermagem;
- Hiperglicemia e cuidados de enfermagem;
- Abdome agudo e cuidados de enfermagem;
- Queimadura e cuidados de enfermagem;
- Infarto Agudo do Miocárdio e cuidados de enfermagem.

4.2 Campo "Maternidade"

- Avaliação da mulher em trabalho de parto;
- Crise hipertensiva na gestação e cuidados de enfermagem;
- Puerpério e cuidados de enfermagem;
- Tecnologias leves no trabalho de parto;
- Aborto e cuidados de enfermagem;
- Bolsa rota e cuidados de enfermagem;
- Doenças prevalentes da UTI Neonatal;
- Nutrição de lactentes sem aleitamento materno exclusivo.

4.3 Campo "Consultório na Rua"

- Vulnerabilidade social;
- Tuberculose e pessoas em situação de rua;
- Saúde Mental e pessoas em situação de rua;
- Nutrição e pessoas em situação de rua;
- ESF e pessoas em situação de rua;
- Cidadania e pessoas em situação de rua;
- Violência e pessoas em situação de rua;
- Abordagem familiar e pessoas em situação de rua.

4.4 Campo "Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)"

- Depressão leve e cuidados de enfermagem;
- Depressão moderada/grave e cuidados de enfermagem;
- Alcoolismo e cuidados de enfermagem;
- Redução de danos;
- Projeto Terapêutico Singular;
- Redes de Atenção Psicossocial;
- Crise psiquiátrica e cuidados de enfermagem;
- Abordagem não medicamentosa para transtornos mentais.

5. CAMPOS DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

A vivência nos estágios externos possibilita ao residente um outro olhar sobre o sistema de saúde em diferentes pontos da RAS. Neste sentido, algumas competências e atividades foram descritas, em parceria com os profissionais que compõem os serviços, a fim de nortear, potencializar e orientar as ações de cada campo de estágio. Considera-se que cada experiência é única e com diversas possibilidades de atuação.

5.1 Urgência e emergência

- Acolhimento e classificação de risco;
- Prestação de cuidados ao paciente nos diversos setores;
- Preparo e administração de medicamentos;
- Coleta de materiais para exames;
- Passagem de sondas nasogástricas, nasoenterais e vesicais;

- Aspiração e limpeza de traqueostomia;
- Punção venosa;
- Curativos complexos;
- Preparo de instrumentos para intubação e desfibrilação, dando apoio à equipe médica diante da execução de diversos procedimentos;
- Controle dos sinais vitais;
- Evolução de paciente e anotação em prontuário;
- Estar disponível para apoiar nas funções administrativas realizadas pelo enfermeiro, como: dimensionamento de pessoal e recursos materiais necessários; elaboração da escala diária e mensal da equipe de enfermagem; controle de materiais e verificação das necessidades de manutenção dos equipamentos do setor.

5.2 Maternidade²

5.2.1 Ambulatório

- Correlacionar aspectos da consulta de enfermagem à gestante, puérpera e parceiro às linhas de ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS);
- Analisar que ações da linha de cuidado pré-natal são passíveis de requalificação, a partir das observações e inferências realizadas;
- Aprimorar a compreensão sobre os critérios de risco gestacional — fluxos de encaminhamento;
- Refletir sobre a importância da manutenção do vínculo entre a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a gestante pré-natalista da maternidade, residente na área adscrita, ao longo do período gravídico-puerperal;
- Compreender o cuidado pré-natal centrado na família (Lei do Acompanhante, Marco Legal da Primeira Infância — possibilidade de extensão das licenças maternidade e paternidade, cuidados e responsabilidades compartilhadas).

5.2.2 Admissão

- Aprimorar a compreensão sobre o processo de acolhimento e classificação de risco de gestantes, puérperas e vítimas de violência sexual;
- Detectar as causas que levam à busca pelo atendimento na emergência e que são passíveis de requalificação do cuidado na Atenção Primária;
- Centro cirúrgico obstétrico;
- Acolher o sujeito e acompanhantes;
- Observar avaliação clínica e uso de tecnologias não invasivas de cuidado no processo do trabalho de parto e no parto;

2 Elaborado em 2017 pelos enfermeiros Marcio Luís Ferreira e Carla Coutinho Sento Sé (Serviço de Educação Permanente em Enfermagem do Hospital Maternidade Carmela Dutra). Documento editado em março/2019.

- Observar avaliação clínica e uso de tecnologias não invasivas de cuidado no processo do trabalho de parto e no parto;
- Conhecer e identificar as etapas do trabalho de parto;
- Zelar pelos projetos institucionais de atendimento aos usuários: apoio e incentivo ao aleitamento materno, valorização da paternidade consciente.

5.2.3 Núcleo de Atendimento Integral ao Recém-Nascido de Risco (NAAIR)

- Ampliar a compreensão sobre o cuidado multiprofissional nas consultas de seguimento;
- Refletir sobre a qualificação do cuidado de enfermagem ao recém-nascido, em consultas de seguimento;
- Refletir sobre a linha de cuidado ao recém-nascido egresso da Unidade Neonatal (UNN), em consultas de seguimento na Atenção Primária.
- Compreender o fluxo em rede para o acompanhamento de egressos da UNN;
- Conhecer o alojamento conjunto;
- Realizar acolhimento do binômio e família;
- Realizar exame físico e julgamento clínico em puérperas pós-parto fisiológico e cesariana;
- Refletir sobre as principais causas de morte materna (síndromes hipertensivas, hemorragias, infecção etc.);
- Aprimorar a linha de cuidado ao recém-nato hígido (exame físico, adaptação à vida extrauterina, indicação do banho, apoio ao aleitamento materno sob livre demanda, realização das triagens neonatais);
- Compreender as ações de valorização da paternidade consciente;
- Compreender as ações para o manejo dos casos de sífilis materna, sífilis congênita e sífilis adquirida (parceiros);
- Compreender as orientações para a alta hospitalar referenciada segura;
- Conhecer a enfermagem de gestante;
- Realizar acolhimento da gestante, de mulheres em processo de abortamento e da família;
- Compreender as indicações para a internação de gestantes e que são passíveis de requalificação do cuidado na Atenção Primária;
- Realizar exame físico e julgamento clínico nas pacientes internadas;
- Compreender o manejo de gestantes com síndromes hipertensivas e distúrbios metabólicos (diabetes etc.);
- Compreender o monitoramento do bem-estar materno-fetal.

5.3 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

Os CAPS possuem diferentes abordagens de acordo com sua classificação. Dentro das opções de estágio para os residentes do PREFC estão: o Centro de Atenção Psicossocial III, voltado para o atendimento à transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas; o CAPS Álcool e Outras Drogas (CAPSad), com o atendimento a todas as faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas; e o Centro de Atenção Psicossocial e Infantojuvenil (CAPSi) que é um serviço de atenção diária destinado ao atendimento de crianças e adolescentes gravemente comprometidos psiquicamente. O objetivo dos CAPS é atender as pessoas com transtorno mental severo e persistente e seus familiares. A equipe profissional do CAPS está habilitada para prestar o cuidado em atenção psicossocial, buscando preservar a cidadania da pessoa, o tratamento no território e seus vínculos sociais.

- Auxiliar no planejamento, coordenação, organização e avaliação do serviço de enfermagem no CAPS;
- Diante da possibilidade de realização de consulta de enfermagem, aplicar o processo de enfermagem objetivando viabilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- Prescrever cuidados de enfermagem voltados à saúde do indivíduo em sofrimento mental;
- Estabelecer relacionamento terapêutico no qual o enfermeiro cuida do usuário no atendimento de suas necessidades;
- Programar planos de cuidados para usuários com transtornos mentais leves ou severos e persistentes;
- Participar do desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular dos usuários do serviço em que estiver alocado juntamente à equipe multiprofissional;
- Realizar ou participar de atendimento individual e/ou em grupo com os usuários em sofrimento psíquico e seus familiares;
- Participar de grupos terapêuticos;
- Participar das ações de psicoeducação de usuários, familiares e comunidade;
- Promover escuta atenta e compreensão empática nas ações de enfermagem aos usuários e familiares;
- Participar da equipe multiprofissional na gestão de caso;
- Participar dos estudos de caso, discussão e processos de educação permanente na área da saúde mental e psiquiatria;
- Participar e efetuar a referência e a contrarreferência dos usuários;
- Utilizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao usuário do serviço de saúde mental e psiquiatria, adequados às particularidades do serviço;
- Participar, quando possível, da regulação do acesso aos leitos de acolhimento noturno, com base em critérios clínicos, em especial desintoxicação e/ou critérios psicossociais, como a necessidade de observação, repouso e proteção, manejo de conflito, dentre outros;
- Promover ações para o desenvolvimento do processo de reabilitação psicossocial;

- Aplicar testes e escalas em Saúde Mental que não sejam privativas de outros profissionais.
- Efetuar registro escrito, individualizado e sistemático no prontuário, contendo os dados relevantes da permanência do usuário.

5.4 Consultório na rua (CnaR)

- Realizar atenção integral (ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, assistência, diagnóstico, tratamento) e reabilitação aos indivíduos, famílias e grupos comunitários assistidos pelo CnaR;
- Supervisionar e coordenar as ações dos técnicos de enfermagem e dos agentes sociais;
- Realizar consulta de enfermagem, procedimentos e atividades em grupo;
- Solicitar exames complementares, prescrever medicações e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme protocolos ou outras normativas técnicas, observadas as disposições legais da profissão;
- Realizar atividades programadas de enfermagem, como: coleta de citopatológico, consulta de pré-natal, puericultura, Visita na Rua e acompanhamento dos programas IST/HIV, Hipertensão, Diabetes, Tuberculose e Hanseníase, entre outros;
- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- Contribuir e participar nas atividades de educação permanente da equipe;
- Participar da organização dos insumos necessários para o adequado funcionamento do Consultório na Rua;
- Contribuir para a construção de um Projeto Terapêutico Singular do usuário;
- Realizar as demais atribuições específicas do enfermeiro, descritas na Política Nacional de Atenção Básica.

5.5 Atenção Primária Prisional

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) tem como objetivo aproximar a população privada de liberdade ao SUS, sendo a Atenção Primária a ordenadora desse sistema, que visa garantir que o direito à cidadania se efetive em uma perspectiva de direitos humanos.

Os serviços da Atenção Primária Prisional no município do Rio de Janeiro são formados por equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) compostas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, dentista, técnico em saúde bucal, assistente social e farmacêutico, que organizam a saúde intramuros na perspectiva da prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, permitindo que essa população tenha acesso às Redes de Atenção à Saúde intra e extramuros.

Atuação dos enfermeiros nas equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP):

- Realizar atenção à saúde dos indivíduos custodiados nas unidades prisionais de atuação da eAPP;

- Realizar consultas de enfermagem, quando indicado ou solicitado, nas celas/galerias ou nos demais espaços prisionais;
- Prescrever medicamentos previstos em protocolos clínicos municipais;
- Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;
- Encaminhar, quando necessário, os privados de liberdade a outros pontos de atenção, respeitando fluxos estabelecidos pelo Plano de Regulação para a População Privada de Liberdade;
- Realizar/supervisionar o acolhimento com escuta qualificada de acordo com protocolos estabelecidos;
- Realizar consulta de porta de entrada na semana de ingresso na unidade prisional, de acordo com protocolo estabelecido, oferecendo ao interno testagem rápida para hepatites virais, HIV, sífilis e identificação de caso suspeito de tuberculose com coleta de escarro, quando indicado;
- Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;
- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem em conjunto com os outros membros da equipe de Atenção Primária Prisional;
- Participar das ações de prevenção e controle das doenças transmissíveis e das atividades de vigilância epidemiológica;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de Atenção Primária Prisional.

5.6 Coordenadoria Geral de Atenção Primária (CAP)

Desde 1993, a SMS-Rio trabalha com a divisão do município em 10 Áreas de Planejamento (AP), que possuem a seguinte divisão: AP 1.0 (Centro e adjacências); AP 2.1 (Zona Sul); AP 2.2 (Grande Tijuca); AP 3.1 (região da Leopoldina); AP 3.2 (Grande Méier); AP 3.3 (região de Madureira); AP 4.0 (região da Barra da Tijuca, Recreio dos Bandeirantes, Jacarepaguá e adjacências); AP 5.1 (região de Bangu); AP 5.2 (região de Campo Grande); e AP 5.3 (região de Santa Cruz). Cada AP possui uma estrutura gerencial para promoção e implementação das ações de saúde a nível local por meio das Coordenadorias Gerais de Atenção Primária (CAP). Sugere-se que o residente vivencie o funcionamento da Divisão de Ações e Programas de Saúde, da Divisão de Vigilância em Saúde, da Divisão de Informação, da Gestão CAP, dentre outros setores que a CAP considere importante que o(a) residente adquira experiência. Algumas ações são descritas a seguir.

- Avaliar as propostas e os indicadores dos programas de saúde, buscando a organização e o fortalecimento dos serviços de atenção primária orientados para as ações de promoção e prevenção da saúde;
- Avaliar e consolidar as informações contidas nos relatórios técnicos e administrativos das unidades de saúde da sua área de abrangência, e demais informações necessárias, e encaminhar para a consolidação da estatística global da SMS-Rio;

- Participar da elaboração e execução de treinamentos relacionados às ações programáticas;
- Promover nos Serviços de Epidemiologia e nos Núcleos de Epidemiologia Hospitalar ações voltadas;
- À vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis agudas e crônicas, detectando precocemente surtos e epidemias;
- À vigilância das doenças não transmissíveis (DCNTs) proporcionando a redução de danos relacionados a fatores de risco (tabagismo, alcoolismo, obesidade);
- Ao acompanhamento de doenças crônico-degenerativas;
- Realizar análise da situação de saúde na área de abrangência a partir dos dados gerados nos sistemas nacionais de informação;
- Promover ações de imunização de rotina, em períodos de campanhas, e em bloqueios de surtos;
- Promover a formação dos profissionais dos Serviços de Epidemiologia dos Centros Municipais de Saúde e Núcleos de Epidemiologia Hospitalar;
- Manter articulação com as Comissões de Óbitos e Comissões de Prontuário das Unidades de Saúde hospitalares situadas na sua área de abrangência;
- Participar do processo de expansão e qualificação dos Núcleos de Controle de Infecção Hospitalar, elaborando normas e rotinas;
- Empreender ações integradas com as equipes regionais de Controle de Vetores propiciando medidas efetivas de prevenção e controle do *Aedes aegypti*;
- Difundir o conhecimento e promover a implantação da Vigilância Ambiental e da Vigilância da Saúde do Trabalhador, com a orientação e supervisão da Superintendência de Controle de Zoonoses, Vigilância e Fiscalização Sanitária.

5.7 Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV)³

A Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV) cuida de todas as atividades voltadas à saúde preventiva e vigilância das características epidemiológicas da cidade, assim como tem responsabilidade sobre a gestão do cuidado nos serviços de saúde, considerando a APS como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado. É a subsecretaria que desenha a organização das unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) e o processo de trabalho da equipe, de modo a garantir atributos essenciais e derivados da APS, como acesso, continuidade do cuidado, integralidade e coordenação.

À SUBPAV estão subordinadas as clínicas da família, os centros municipais de saúde e as policlínicas, assim como as principais políticas de promoção da saúde. No estágio obrigatório na Gestão SUBPAV, o residente pode escolher como campo de estágio uma superintendência, coordenação ou gerência para experimentar a vivência em gestão.

3 A disponibilidade de vagas ofertadas pode variar de acordo com o período letivo.

5.7.1 Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SAP)

Coordenação das Linhas de Cuidado dos Ciclos de Vida

- Gerência da Área Técnica de Saúde da Criança e do Adolescente;
- Gerência da Área Técnica de Saúde da Mulher
- Gerência da Área Técnica de Saúde do Homem e da Pessoa Idosa
- Gerência da Área Técnica de Apoio aos Programas Estratégicos

Coordenação das Linhas de Cuidado das Doenças Crônicas Transmissíveis

- Gerência da Área Técnica da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida e Doenças Sexualmente Transmissíveis
- Gerência da Área Técnica das Doenças Pulmonares Prevalentes
- Gerência da Área Técnica das Hepatites Virais
- Gerência da Área Técnica das Doenças Dermatológicas Prevalentes
- Gerência da Área Técnica dos Consultórios na Rua

Coordenação das Linhas de Cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis

- Gerência da Área Técnica de Hipertensão Arterial e Diabetes
- Gerência da Área Técnica de Práticas Integrativas e Complementares
- Gerência da Área Técnica do Câncer

Coordenação de Saúde Bucal

- Gerência de Atenção Primária em Saúde Bucal

Coordenação de Policlínicas e Núcleos de Apoio à Saúde da Família

- Gerência de Policlínicas
- Coordenação de Reabilitação da Pessoa com Deficiência
- Gerência da Área Técnica dos Programas de Dispensação de Equipamentos à Pessoa com Deficiência
- Gerência da Área Técnica de Atenção à Pessoa com Deficiência

Coordenação de Promoção em Saúde do Trabalhador

- Gerência de Pronto Atendimento e Investigação de Acidentes Graves e Fatais
- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

5.7.2 Superintendência de Promoção à Saúde

Coordenação de Educação em Saúde

Coordenação de Políticas e Ações Intersetoriais

Coordenação de Saúde na Escola

5.7.3 Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)

Coordenação de Análise da Situação de Saúde (CAS)

- Gerência de Informação Epidemiológica
- Gerência Técnica de Dados Vitais

Coordenação de Vigilância em Saúde Ambiental (CVSA)

- Gerência de Fatores de Risco Biológicos
- Gerência de Fatores de Risco Não Biológicos

Coordenação de Vigilância Epidemiológica (CVE)

- Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis Agudos
- Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis
- Gerência Técnica do Sistema de Informação de Agravos Notificáveis

Coordenação de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde (CIEVS)

Coordenação do Programa de Imunizações (CPI)

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional** — 1. Ed — Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 60 p.

LEMOS A. D, **Como Funciona o Card Sorting**. Blog ED, 2019. Disponível em: <https://empreenderdinheiro.com.br/card-sorting/>. Acesso em: 1.º de setembro de 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde (SES). **SAPS elabora CARDS para qualificação do registro das informações dos indicadores de desempenho do programa Previne Brasil**. Página da internet, 2022. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atencao-primaria-a-saude/noticias-saps/2022/03/saps-elabora-cards-para-qualificacao-do-registro-das-informacoes-dos-indicadores-de-desempenho-do-programa-previne-brasil>. Acesso em: 1.º de setembro de 2022.

APÊNDICES

Apêndice 1. Carta de Apresentação



Rio
PREFEITURA

SAÚDE

CARTA DE APRESENTAÇÃO

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

Prezado(a) Diretor(a) de _____,

A Coordenação do Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade do Município do Rio de Janeiro, conveniada UFRJ, UERJ e SMS-Rio, apresenta o(a) residente _____, enfermeiro(a), matriculado(a) no segundo ano de residência (R2), da especialidade Enfermagem de Família e Comunidade, para realizar estágio externo no _____.

O objetivo do estágio externo é que o residente entenda e conheça os pontos de atenção da rede, ampliando o conhecimento sobre os conceitos dos atributos da Atenção Primária à Saúde, como integralidade e coordenação do cuidado.

Assinale o campo e a carga horária a ser cumprida:

- Maternidade — 01 plantão de 12 horas por semana durante 04 semanas
- Urgência e Emergência — 01 plantão de 12 horas por semana durante 04 semanas
- SUBPAV — 08 horas por dia 04 vezes por semana durante 04 semanas
- CAP — 08 horas por dia 04 vezes semana durante 02 semanas
- CNAR — 08 horas por dia 04 vezes por semana durante 02 semanas
- CAPS — 08 horas por dia 04 vezes por semana durante 02 semanas

Dias de aulas: Convênio SMS-Rio e UERJ () Sexta-feira // Convênio UFRJ () Quinta-feira

LOCAL:	PERÍODO DE REALIZAÇÃO
	De ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

Atenciosamente,

Jacqueline O. Carvalho
Coordenação Geral PREFC (SMS-Rio)

Preceptor
Orientador de Aprendizagem

Apêndice 2. Carta de Apresentação — Estágio Externo Optativo



CARTA DE APRESENTAÇÃO — ESTÁGIO EXTERNO OPTATIVO

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

A Coordenação Institucional dos Programas de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro e dos Programas de Residência em Enfermagem em Saúde da Família dos convênios entre a Prefeitura e a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) apresenta o(a) residente _____, enfermeiro(a), matriculado(a) no segundo ano de residência, para realizar estágio externo OPTATIVO no(a) _____

Nossos Programas de Residência emergem da necessidade de ampliar o quadro de especialistas na Atenção Primária à Saúde, e possuem foco na formação de enfermeiras e enfermeiros com competências clínicas avançadas para atuação na Estratégia Saúde da Família, assim como nos relevantes aspectos da abordagem individual, familiar e comunitária.

Consideramos relevante que os(as) residentes compreendam o itinerário terapêutico dos usuários pelo sistema de saúde. Especificamente no estágio externo optativo, com duração de 4 (quatro) semanas, o(a) residente escolhe um serviço de sua preferência.

Este estágio optativo ocorrerá no período de _____ a _____, sob a preceptoria de profissional designado, segundo carga horária semanal de 40 horas.

Aproveitamos o ensejo para renovar nossos protestos de elevada estima e consideração.

Com cordiais cumprimentos,

Jacqueline O. Carvalho
Coordenação Geral PREFC (SMS-Rio)



SAÚDE

PROJETO

1. OBJETIVOS

- 1.1. Observar as atribuições que competem ao exercício profissional do Enfermeiro neste serviço de saúde;
- 1.2. Experienciar e conhecer os fluxos da unidade neste serviço de saúde;
- 1.3. Ampliar conhecimentos do processo de ensino/aprendizagem;
- 1.4. Aplicar os conceitos na prática da rotina do serviço de saúde.

2. METAS

- 2.1. Obter conhecimento acerca do planejamento, organização, implementação e execução deste serviço de saúde;
- 2.2. Trocar experiências com os profissionais de saúde e gestores locais.

3. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

- 3.1. Ambientação no serviço e na rede;
- 3.2. Acompanhamento da rotina do serviço;
- 3.3. Acompanhar dispositivos da rede e dos municípios.

4. PRAZO DE EXECUÇÃO

Período: 30 dias () 15 dias ()

De _____ a _____.

5. ATRIBUIÇÕES DO LOCAL ONDE O ESTÁGIO OPTATIVO SERÁ REALIZADO

- 5.1. Disponibilizar o local para realização do estágio;
- 5.2. Nomear preceptores/supervisores para o acompanhamento das atividades, de acordo com os critérios estabelecidos no Projeto Político Pedagógico e Regimento dos Programas de Residência em Enfermagem na Atenção Primária do Município do Rio de Janeiro;
- 5.3. Assinar frequência do enfermeiro residente.

Apêndice 3. Avaliação — Estágio Externo Obrigatório



Rio
PREFEITURA

SAÚDE

AVALIAÇÃO — ESTÁGIO EXTERNO OBRIGATÓRIO

<p>Avaliação pelo Supervisor de Estágio</p>	
--	--

Legenda: O supervisor deverá descrever qualitativamente o empenho do residente no campo, o relacionamento com a equipe e as atividades desempenhadas, obedecendo aos conceitos: **A – Plenamente desenvolvido** (nota 9,0 – 10,0); **B – Suficientemente desenvolvido** (nota 8,0 – 8,9); **C – Parcialmente desenvolvido** (nota 7,0 – 7,9); **Necessita desenvolver** (< 7,0).

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

Supervisor de Estágio
(carimbar e assinar após conclusão do estágio)

Preceptor Direto

Apêndice 4. Carta de Aceite para o Estágio Optativo



Rio
PREFEITURA

SAÚDE

CARTA DE ACEITE PARA O ESTÁGIO OPTATIVO

A Coordenação Institucional dos Programas de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro e dos Programas de Residência em Enfermagem em Saúde da Família dos convênios entre a Prefeitura e a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), por meio deste documento, toma ciência do aceite do serviço, na composição do estágio optativo externo do residente.

DADOS DA UNIDADE CONCEDENTE		
Órgão/Entidade: Programa de Residência de Enfermagem de Enfermagem de Família e Comunidade		CNPJ: 29468055/0001-02
Endereço: Rua Evaristo da Veiga, nº 16, 3º andar, Centro		
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 20031-040
Telefone: (21) 2042-3188	E-mail: prefc.smsrio@gmail.com	
Nome do Responsável: Jacqueline Oliveira de Carvalho		Cargo: Coordenadora Institucional

DADOS DO(A) RESIDENTE		
Nome:		Unidade de lotação:
CPF:	RG:	Telefone:


CENÁRIO DE ESTÁGIO EXTERNO		
Órgão / Entidade:		CNPJ:
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
Telefone:	E-mail:	
Nome do responsável:		Cargo:

Este estágio optativo ocorrerá no período de _____, sob preceptoria de profissional designado _____, segundo carga horária semanal de 40 horas. O Residente se responsabiliza a custear sua hospedagem, alimentação, transporte e seguro, caso seja exigido pelo serviço de destino, durante o período descrito. O residente tem a responsabilidade de entregar à PREFC a seguinte documentação: 1. Ficha de frequência; 2. Avaliação do estágio externo; 3. Portfólio.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

Responsável do
estágio externo

Residente



Jacqueline O. Carvalho
Coordenação Geral PREFC (SMS-Rio)

Apêndice 5. Ficha de Presença



SAÚDE

FICHA DE PRESENÇA

NOME:				
PROGRAMA:				
CARGA HORÁRIA SEMANAL:				
UNIDADE / ÓRGÃO:				
_____ /20				
Dia	Entrada	Saída	Assinatura do Residente	Observações do Supervisor
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
				Carga horária total devida:
_____ Assinatura e carimbo do Supervisor				
Observações: I) No campo OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR informar os seguintes casos: atrasos, período das faltas justificadas e não justificadas, período de licença maternidade, período de férias etc. II) No campo CARGA HORÁRIA TOTAL DEVIDA informar, caso haja, carga horária pendente mensal.				

MANUAL DO ESTÁGIO EXTERNO: MENSAGEM AOS RESIDENTES

A vivência pode ser definida como o processo do viver e sentir a vida. O período do estágio externo é o momento em que o PREFC promove e estimula o aprendizado para além das nossas Unidades de Atenção Primária. O estímulo está em promover o deslocamento do idealizado ao encontro da realidade. A partir deste momento, o residente irá conhecer os outros dispositivos da rede. É importante que estejam disponíveis para vivenciar novas formas de promover cuidado ao indivíduo. A expansão do aprendizado na Rede de Atenção à Saúde tem grande contribuição na efetivação do Sistema Único de Saúde.

A experiência multiprofissional e interdisciplinar possibilita o contato com diferentes referências e estruturas, enriquecendo o saber, trazendo novas formas de cooperação e comunicação entre os profissionais e o indivíduo. Será necessário o aprimoramento da sua multidimensionalidade e a disponibilidade nas construções de vínculo, no afeto, na escuta, na reflexão, na discussão coletiva, na autonomia profissional e no pensamento crítico.

PASSARINHOS-EMICIDA

Despencados de voos cansativos
 Complicados e pensativos
 Machucados após tantos crivos
 Blindados com nossos motivos
 Amuados, reflexivos
 E dá-lhe antidepressivos
 Acanhados entre discos e livros
 Inofensivos
 Será que o sol sai pra um voo melhor
 Eu vou esperar, talvez na primavera
 O céu clareia e vem calor vê só
 O que sobrou de nós e o que já era
 Em colapso o planeta gira, tanta mentira
 Aumenta a ira de quem sofre mudo
 A página vira, o são, delira, então a gente pira
 E no meio disso tudo tamo tipo
 Passarinhos
 Soltos a voar dispostos
 A achar um ninho
 Nem que seja no peito um do outro
 Laia, laia, laia, laia

Michelle Adrienne da Costa de Jesus

Tutora no Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

MANUAL DO ESTÁGIO EXTERNO: EXPECTATIVAS DOS RESIDENTES DO PRIMEIRO ANO

A Atenção Primária à Saúde é desenvolvida na lógica de desafogar o atendimento especializado, tornando o Sistema Único de Saúde, como dito em seu cerne: resolutivo no que tange ao tratamento, no entanto, centrado na prevenção e na promoção. E, levando em consideração que nossa realidade (a famosa APS) é a porta de entrada para todo o sistema de saúde e que somos nós (em conjunto com a equipe médica) quem referenciamos os usuários para as especialidades, é imprescindível que conheçamos os serviços para os quais estamos encaminhando o usuário. Afinal de contas, somos ponto de referência, mas, também, de contrarreferência, ou seja, de comunicação entre os serviços, visto que é na APS que é criado o vínculo com esse usuário. Então não há melhor forma de encaminhá-lo, quando necessário, do que estando nesses serviços e participando do seu corpo de funcionamento.

Vivemos vários momentos importantes que nos trouxeram até aqui. O primeiro ano de residência é intenso e, aos poucos, vamos nos adaptando, e após meses de vivência, é confortável estarmos rodeados de pessoas que são referências. Por isso, ao chegar ao segundo ano de residência reconhecemos, gentilmente, essa doce experiência dos dias atuais e da sabedoria que adquirimos até aqui e ainda vamos adquirir como uma recompensa que vale a pena.

As expectativas só crescem! Novo ambiente, novas pessoas, novos desafios. A rotina ficará para trás, e precisaremos aprender um novo ciclo. Esperamos não perder o vínculo com a nossa casa, conhecida como Clínica da Família, para que, concomitantemente à experiência dos estágios, pensemos fora da caixa, para desempenhar bons produtos avaliando as necessidades do serviço. Que em cada lugar que passarmos, possamos deixar a nossa marca.

Urgência e emergência, maternidade, CAPS, CNAr, CAP e SUBPAV. Presença tão constante ao nosso lado nos primeiros meses, vamos nos acostumando às ausências de outros residentes, enquanto os que ficam comentam muito sobre as próprias experiências, como se essa porta já estivesse à nossa espera como um próximo capítulo. Nós somos os autores da nossa própria história. Nem sempre controlamos a trama, mas podemos decidir quem queremos ser. Então, para nós, o próximo capítulo só nos faz pensar nas infinitas possibilidades de uma página em branco, nos recomeços.

Imaginamos que os estágios externos serão experiência única para fazer novos contatos e ganhar mais experiência, como um *plus* na formação. Estar na ponta é ótimo, mas viver os dispositivos do território é melhor ainda. Estamos confiantes com a possibilidade de ter uma nova visão sobre a saúde pública, especializar ainda mais e amadurecer, tanto no âmbito pessoal, como profissional.

A diversidade de discursos e vivências é uma tecnologia importante para a construção de uma sociedade menos conservadora, mais inovadora, resiliente, empática e humanizada. Esperamos ter vivido mudanças significativas e encontrado maneiras de crescer com elas. A residência de Enfermagem de Família e Comunidade vai muito além de um título. É a vivência em tudo que a rede tem a oferecer. Afinal, somos do SUS para o SUS.

**Larissa de Souza Ananias, Rebeca de Araujo Duarte,
Taíssa Helena Duarte Freitas e Tainá Leonardo da Silva**

Residentes do 1.º ano

MANUAL DO ESTÁGIO EXTERNO: VIVÊNCIAS DOS RESIDENTES DO SEGUNDO ANO

O estágio externo é o momento em que podemos conhecer a rede disponível para atender os usuários. Dentro de nossos consultórios, atendemos os pacientes, orientamos, cuidamos e encaminhamos para outros setores dentro do sistema de saúde. Fazemos o pré-natal e orientamos nossas gestantes a buscar a maternidade quando acontecer alguma emergência ou identificar o início do trabalho de parto. Encaminhamos os pacientes para o CAPS e CAPSi, em busca de um apoio de equipe especializada, mandamos ir à UPA quando há alguma urgência, mas quase não conhecemos esses lugares.

A oportunidade de acompanhar os outros setores proporcionou um conhecimento melhor da rede em que estamos inseridos e como fazer com que os pacientes sejam orientados a buscarem o lugar correto dentro do SUS. Assim, conseguimos trabalhar em equipe e utilizar melhor os serviços.

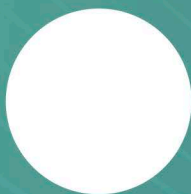
Conhecer a CAP foi de grande importância no que diz respeito a entender como funciona a coordenação das clínicas da família e, principalmente, no aprendizado referente à vigilância em saúde. Quando entendemos e compreendemos as fragilidades da população que atendemos, podemos ofertar um atendimento e cuidado aos usuários, de forma que possamos melhorar a qualidade de vida para a população do nosso território. Foi importante, também, para compreender as demandas e prazos solicitados pela CAP, ajudando não só na melhora dos cuidados oferecidos aos nossos pacientes, mas do Brasil todo.

O momento do estágio optativo foi o mais esperado. Temos um mês para acompanhar um setor diferente ou nos aprofundar em algo que já passamos. Alguns residentes optam por ir para outras cidades, estados ou até países, e, assim, têm a oportunidade de conhecer culturas e formas de cuidar que podem agregar os conhecimentos e trazê-los para sua realidade, aprofundando e melhorando o SUS. Como experiência pessoal, pude conhecer melhor o município de Angra dos Reis, onde o programa é de Estratégia Saúde da Família (ESF). Mesmo sendo dentro do estado do Rio de Janeiro, tem protocolos e fluxos próprios no atendimento à população. Minha experiência foi incrível! Tive contato com a população indígena e a de Ilha Grande, que atende uma grande quantidade de usuários estrangeiros, além da possibilidade de fazer Visita Domiciliar dentro da aldeia e por trilhas com vistas espetaculares. Foi possível renovar as energias para retornar à rotina.

Por fim, os estágios externos são de grande importância para a formação do residente. Uma experiência que possibilita aos residentes modificarem e aprimorarem sua visão profissional, contribuindo para o desenvolvimento de novas habilidades e enriquecendo a sua formação, com o intuito de, cada vez mais, podermos construir um SUS de qualidade.

Alessandra da Costa Cardoso

Residente do 2.º ano



**Saúde
Pública
Carioca**

