



## Da assistência a gestão: contribuições do internato para a formação do enfermeiro

From assistance to management: contributions from the internship to nursing education

De la asistencia a la gestión: contribuciones del internado a la formación en enfermería

Monique Teresa Amoras Nascimento<sup>1</sup>, Luana Santos Nunes<sup>2</sup>, Bianca de Lima Dias<sup>2</sup>, Ysis Nayhara Raiol de Almeida<sup>3</sup>, Joanny Emanoelly Campos do Nascimento<sup>1</sup>, Mary Elizabeth de Santana<sup>1</sup>, Maria Luiza Maués de Sena<sup>1</sup>, Tércio Sadraque Gomes Amoras<sup>2</sup>, Andréia Pessoa da Cruz<sup>1</sup>, Andressa Tavares Parente<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada no internato de enfermagem em uma unidade de Serviço de Apoio à Triagem/Serviço de Emergência Cardiológica (SAT/SERC). **Relato de experiência:** A vivência ocorreu no período da atividade curricular de Internato em Enfermagem, durante os meses de abril, maio e junho de 2022 em um hospital de referência estadual em assistência cardiológica, da emergência a cirurgia cardiológica, atuando nas demandas assistenciais, gerenciais e educacionais oportunizadas pelo serviço. A experiência contribuiu para o aperfeiçoamento das competências e habilidades dos acadêmicos, na qual vivenciaram o processo de trabalho do enfermeiro, estreitando a relação entre ensino e serviço no cenário onde foi executado a atividade, haja vista que os discentes, com o auxílio dos preceptores, participaram de todas as atividades inerentes às responsabilidades do enfermeiro, tanto no quesito assistencial como no gerencial, prezando por uma atuação de alta performance. **Considerações finais:** Portanto, evidencia-se que essa proposta de imersão em apenas um local de prática, durante um semestre, colabora para o desenvolvimento do formando e compreensão do exercício profissional no contexto dos serviços de saúde, abrangendo sua integralidade de atuação.

**Palavras-chave:** Enfermagem Cardiovascular, Aprendizagem, Serviço Hospitalar de Cardiologia, Educação em Enfermagem, Ensino.

### ABSTRACT

**Objective:** To report the nursing internship experience in a Triage Support Service/Cardiac Emergency Service (SAT/CERC) unit. **Experience report:** The experience occurred during the curricular activity of Internship in Nursing, during the months of April, May and June 2022 in a state reference hospital in cardiac care, from emergency to cardiac surgery, acting in the care, management and educational demands provided by the service. The experience contributed to the improvement of skills and abilities of students, in which they experienced the work process of nurses, strengthening the relationship between education and service in the scenario where the activity was performed, considering that the students, with the help of preceptors,

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém - PA.

<sup>2</sup>Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Belém - PA.

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Pará (UEPA), Belém - PA.

participated in all activities inherent to the responsibilities of nurses, both in terms of care and management, striving for a high performance performance. **Final considerations:** Therefore, it is evident that this proposal of immersion in only one place of practice, during one semester, contributes to the development of the trainee and understanding of the professional practice in the context of health services, covering its integrality of action.

**Keywords:** Cardiovascular Nursing, Learning, Hospital Cardiology Service, Nursing Education, Teaching.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada no internado de enfermagem em uma unidade de Serviço de Apoio à Triagem/Serviço de Emergência Cardiológica (SAT/SERC). **Relatório da experiência:** A experiência ocorreu durante a atividade curricular de Internado em Enfermagem, durante os meses de Abril, Maio e Junho de 2022 num hospital de referência estatal em cuidados cardíacos, desde a urgência até a cirurgia cardíaca, atuando nas demandas de cuidados, gestão e educação prestadas pelo serviço. La experiencia contribuyó a la mejora de las competencias y habilidades de los estudiantes, en la que experimentaron el proceso de trabajo de las enfermeras, el fortalecimiento de la relación entre la educación y el servicio en el escenario donde se realizó la actividad, dado que los estudiantes, con la ayuda de preceptores, participaron en todas las actividades inherentes a las responsabilidades de las enfermeras, tanto en términos de atención y gestión, valorando un alto rendimiento de rendimiento. **Consideraciones finales:** Por lo tanto, es evidente que esta propuesta de inmersión en un solo lugar de práctica, durante un semestre, contribuye al desarrollo del aprendiz y la comprensión de la práctica profesional en el contexto de los servicios de salud, cubriendo su integralidad de acción.

**Palabras clave:** Enfermería Cardiovascular, Aprendizaje, Servicio de Cardiología Hospitalario, Educación en Enfermería, Enseñando.

---

## INTRODUÇÃO

A Enfermagem é definida como a ciência de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência por meio de um plano de cuidados. Com base nesse conceito, o profissional da enfermagem deve adquirir competências e habilidades durante o período de formação para exercer a essência dessa profissão. Todavia, mesmo com empenho de enfermeiros docentes e assistenciais no aperfeiçoamento do ensino de enfermagem, com enfoque no seu exercício prático, ainda é um desafio ao recém-formado o exercício com segurança nas primeiras experiências profissionais (SILVA LM, et al., 2019).

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Enfermagem, o perfil do formando egresso/profissional deve ter as competências e habilidades de atuar de forma generalista, crítica e reflexiva diante das condições de saúde. Por conta disso, as faculdades que oferecem o curso devem seguir as recomendações dos conteúdos teóricos e práticos essenciais para a compreensão do processo saúde-doença do indivíduo, família e comunidade. Além disso, deve-se incluir no currículo pedagógico a realização do estágio supervisionado nos dois últimos semestres, passando pela Atenção Primária de Saúde (APS), ambulatoriais, hospitais gerais e especializados (FERNANDES JD, et al., 2021; BRASIL, 2001).

A vivência nesses cenários de forma intensiva contribui para atendimento de recomendações nacionais e internacionais, como o Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), preconizado pela Organização das Nações Unidas (ONU) para promover a saúde e bem-estar para todos até 2030, tendo como uma das metas específicas incrementar o subsídio, recrutamento e preparação dos profissionais da saúde (CRUZ DKA, et al., 2022). A nível nacional temos o alinhamento da agenda de prioridades de pesquisa do Ministério da Saúde que traz o eixo temático 1 sobre ambiente, trabalho e saúde, e o eixo temático 8 relacionado à gestão de trabalho e gestão de saúde (BRASIL, 2018).

Com base nessa perspectiva, ressalta-se a relevância de se compartilhar os benefícios e incentivos obtidos a partir da experiência vivenciada no internato de enfermagem, onde os internos alcançam independência

para desenvolvimento de suas atribuições nas unidades, conseguindo delinear no decorrer de sua prática um panorama do sistema de saúde (SILVA GFM e SILVA AOC, 2023).

A emancipação da compreensão do papel do enfermeiro pelo interno vem acompanhada de evolução, reforçando-os para as transformações diárias nos cenários de estágio, desenvolvendo confiança em busca de oportunidade no mercado de trabalho (SILVA MCN e MACHADO MH, 2020).

Dessa forma, o internato em enfermagem é um aspecto fundamental para a futura atuação profissional. Haja vista que o discente compreende as dimensões do saber-fazer, do saber-ser e do saber-conviver, consolidando esses aspectos para tornar-se um profissional completo e preparado para enfrentar problemas mais complexos e que envolve lidar com a interação com os demais profissionais do setor. Sendo assim, ao final desse processo, o egresso terá uma visão ampliada e conseguirá exercer a profissão (CHAVES USB, et al., 2021).

Diante do exposto, esse trabalho tem o objetivo de relatar a experiência vivenciada no internato de enfermagem em uma unidade de Serviço de Apoio à Triagem/Serviço de Emergência Cardiológica (SAT/SERC).

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência, com abordagem descritiva-reflexiva sobre as vivências de acadêmicas do curso de Enfermagem do 9º semestre de uma Instituição de Ensino Superior Pública do estado do Pará por meio da atividade curricular Internato em uma unidade de Serviço de Apoio à Triagem/Serviço de Emergência Cardiológica (SAT/SERC).

O relato foi elaborado por acadêmicas e professora supervisora através da descrição das atividades realizadas com a utilização de uma ficha de análise processual das competências e habilidades adquiridas. O hospital possui o perfil de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) nas referências de Psiquiatria, Cardiologia e Nefrologia, criado para assegurar à população soluções no atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade.

A atuação na clínica ocorreu semanalmente, de segunda a sexta com carga horária de 20 horas semanais, alternando turno e contou com a preceptoria de enfermeiros da instituição e supervisão de professora designada pela universidade de origem dos discentes. Ressalta-se que, por se tratar de um relato de experiência, não foi necessária submissão a um Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos.

Durante o período de internato, as discentes vivenciaram quatro momentos do trabalho da enfermagem neste setor, sendo os seguintes: triagem, sala de emergência, enfermaria de leitos de retaguarda e gestão da unidade. Destaca-se que nesse hospital houve abertura pioneira no setor de cardiologia, devido a sua maior complexidade de atuação. Nas primeiras semanas as discentes estavam inseguras devido ao afastamento das atividades práticas durante a pandemia, porém passaram por um processo de adaptação com estudo e inserção nas atividades de modo gradual.

No setor de triagem, as discentes observaram a atuação do enfermeiro em avaliar o estado geral do paciente, permitindo o acesso aos serviços de emergência e urgência do hospital de acordo com o perfil de acometimento, haja vista que ele não se encaixa como porta aberta no SUS (SACOMAN TM, et al., 2019).

Após essa análise, o enfermeiro utiliza o protocolo de classificação do SUS para identificar o paciente de acordo com a sua gravidade, dessa forma, sendo uma forma da equipe multiprofissional reconhecer a prioridade de atendimento de acordo com a cor estabelecida, sendo elas: vermelha, amarela, azul e verde (COSTA FF, et al., 2021).

A segunda vivência ocorreu na sala de urgência, local de assistência imediata ao paciente. Os atendimentos mais prevalentes foram: Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) C/SST, IAM S/SST, Angina Instável (AI), Fibrilação Atrial (FA), dissecação de aorta, crise hipertensiva, Insuficiência cardíaca (IC), Bloqueio Atrioventricular (BAVT), Doença Renal Crônica (DRC) e Doença Renal Aguda (DRA). Em cada situação a

equipe multiprofissional prestava o melhor atendimento baseado em evidências científicas e recomendações da American Association Heart (AHA, 2015; CARNEIRO MS e REIS HJL, 2021).

Neste momento, as discentes desenvolveram os cuidados necessários para cada situação, compreendendo a conduta que seria implementada pelo enfermeiro e a conduta médica. Em casos de IAM c/SST, preparava-se o paciente para o cateterismo de emergência, acionando o médico da hemodinâmica, quando não era possível levar de imediato, administrava-se um trombolítico disponível, após isso, era encaminhado para a sala de hemodinâmica e tinha-se o cuidado de preencher o protocolo do tempo de portabaloão. Esse instrumento é um importante indicador da qualidade da assistência, sendo recomendado que entre a chegada do paciente ao hospital até a abertura da artéria ocluída o tempo seja menor ou igual a 90 minutos (COFEN, 2022; BERNOCHE C, et al., 2019).

Em relação às Anginas Instáveis e IAM s/SST, a conduta era aguardar o cateterismo eletivo e o momento que o paciente estivesse estável para transferir para os leitos de retaguarda e continuar o tratamento. Ainda na urgência, foi observado a importância do raciocínio clínico do enfermeiro no reconhecimento da PCR, a qual é precedida pelos seguintes sinais e sintomas: dor torácica, sudorese, palpitações precordiais, tontura, escurecimento visual, perda de consciência, alterações neurológicas, sinais de débito cardíaco diminuído, sendo determinada quando há: assistolia, atividade elétrica sem pulso (AESP), fibrilação ventricular (FV) e taquicardia ventricular (TV) sem pulso (COSTA JB, et al., 2022).

A cada turno o enfermeiro tinha a responsabilidade de realizar o teste funcional do desfibrilador manual de forma periódica e organizar o material adequado do carro de emergência, mantendo-o completo para preparação de medicação e utilização dos equipamentos e insumos de forma correta e sistematizada. De acordo com a Resolução COFEN nº704/2022 o enfermeiro pode utilizar o desfibrilador externo automático (DEA) e o manejo do desfibrilador manual para ministrar o choque elétrico. A equipe deve possuir condutas rápidas, assertivas e pautadas em competências e habilidades, pois o atendimento imediato, sistematizado e qualificado, são requisitos básicos para a segurança do paciente (DIZ ABM e LUCAS PRMB, 2022).

Com o paciente estabilizado, a enfermagem continua sua atuação com a realização do plano de cuidados através do Processo de Enfermagem (PE) como preconizado pela Resolução COFEN nº358/2009. Além disso, era necessário realizar o registro da evolução do paciente no prontuário físico, preencher a escala de Fugulin com a finalidade de classificar o paciente quanto ao grau de dependência em relação à enfermagem e a escala de Braden que avalia o risco do paciente em desenvolver Lesão por Pressão (ESTEVES LSF, et al., 2019; GARCIA SD, et al., 2018). Realizando essas condutas, o paciente era transferido para os leitos de retaguarda para dar continuidade ao tratamento.

Todavia, no decorrer dessa vivência também ocorreu óbito de pacientes. Nesse processo, as discentes se depararam com situações que marcaram sua trajetória acadêmica e contaram com os demais profissionais para compreender esse momento. Desse modo, encarando que apesar de todos os esforços empenhados, haverá pacientes que não vão resistir e a enfermagem continua presente na assistência com muito respeito na preparação do corpo e preenchimento dos demais documentos.

A terceira etapa desse estágio, ocorreu na enfermaria do SAT, identificada como os leitos de retaguarda. A rotina iniciava-se com a passagem do plantão entre os enfermeiros responsáveis e em seguida era realizada a divisão de escala dos técnicos de enfermagem do turno e a abertura do livro de ocorrências. Na sequência, realizava-se a visita de enfermagem e a avaliação geral do estado do paciente com uso de um instrumento para coleta de dados. Dessa forma, o enfermeiro conseguia elaborar seu plano de cuidados, sendo elaborado novos diagnósticos de enfermagem, avaliação das escalas de Fugulin e escala de Braden a cada dia, além disso, tinha a responsabilidade de checar o balanço hídrico realizado pelos técnicos de enfermagem e conferir se todas as medicações foram realizadas.

O quarto momento vivenciado foi a parte do gerenciamento da emergência cardiológica. Ocorreu a vivência dos compromissos diários da gestão, inicialmente era verificado o estado geral dos pacientes internados para solicitar a devida transferência, haja vista que por se tratar de uma clínica de emergência o paciente geralmente permanece no máximo 5 dias, necessitando ser encaminhado para a clínica

cardiológica, Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica (UCA), Unidade de Terapia Intensiva Adulto ou receber alta para a residência em casos de continuidade ambulatorial.

Ainda nessa experiência, foi elucidado como ocorre o dimensionamento da equipe de enfermagem, a qual a supervisora ensinou como é realizado a elaboração das escalas nos três turnos, controlar as trocas solicitadas pelos profissionais, registrar o pagamento das horas extras, avaliar os indicadores de qualidade da assistência e traçar um planejamento de melhoria com a equipe multiprofissional, mediar os conflitos de relacionamento, planejar o quantitativo e qualidade dos materiais, entre outros.

Outra experiência foi a elaboração de um PDSA (Plan-Do-Study-Act), com a duração de 3 meses para melhorar o indicador de tempo porta-balão. Essa ferramenta é um método interativo de gestão de quatro passos, utilizado para o controle e melhoria contínua de processos (NUNES MBM, et al., 2021).

O objetivo desse instrumento foi cumprido com a realização de um novo formulário institucional que melhorou as informações coletadas sobre esse procedimento, conjuntamente com a capacitação para a equipe multiprofissional conduzida pelas discentes, abordando a importância de empenhar esforços para alcançar a meta prevista, pois esse indicador refere-se a qualidade da assistência nos casos de Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnívelamento e deve ser mantido de acordo com o preconizado pela American Heart Association. (AHA, 2015).

## DISCUSSÃO

Com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais para Graduação em Enfermagem (DCN/ENF), a construção do projeto pedagógico deve prezar pela aprendizagem transformadora do sujeito com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Para alcançar esse objetivo, o estudante perpassa por atividades curriculares essenciais e estágios que irão moldar o raciocínio clínico para o processo saúde-doença dos indivíduos e comunidade, com a metodologia de ação-reflexão-ação que aponta à resolução de situações-problema (FONTANA RT, et al., 2020; FONTES FLL, et al., 2019).

Sendo assegurado a realização do estágio supervisionado, nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem, com no mínimo 500 horas (BRASIL, 2001). Tal articulação do ensino-serviço possibilita a troca de experiências e aprendizagens mútuas, é benéfico tanto para o estudante que inserido nesse espaço consegue aprimorar as competências e habilidades adquiridas na faculdade, como para os profissionais do serviço, que no processo de ensino reavaliam seus processos de trabalho e buscam atualizações (JASEN RCS, et al., 2020). Além disso, ao considerar a alta demanda dos serviços, a presença de um discente pode contribuir nesse problema, visto que possibilita às equipes considerá-los como sujeitos que podem auxiliar em suas demandas diárias (MACIEL MAC, et al., 2020; QUEIROZ ACR, et al., 2021). Essa perspectiva foi identificada no internato com o relato das discentes, as quais passaram por um período de adaptação e inserção no serviço de forma gradual, auxiliando nas atividades assistenciais e gerenciais do setor cardiológico.

Quanto à parte assistencial foi necessário o aprofundamento no conteúdo dos agravos cardiovasculares e resoluções que amparam a atuação da profissão, onde percebe-se que as discentes passaram pelo desafio de consolidar esse conhecimento no decorrer das demandas diárias. Nesse contexto, verifica-se a teoria de aprendizado construtivista de Vygotsky, o qual remete a pessoa como ser ativo e interativo no seu processo de aprendizagem e aquisição de conhecimento, ou seja, com o estudo individual e partilhando das relações de trabalho o estudante apropria-se da linguagem, dos instrumentos e do conhecimento acumulado pelas gerações precedentes e culturalmente disponíveis (MATTIA BJ, et al., 2018; LIMA RS e GONÇALVES MFC, 2020).

A partir disso, a construção do ser profissional é mediada pelo processo contínuo de observação da prática e busca de conhecimento. É válido ressaltar que essa experiência aconteceu logo após o período de pandemia, tendo o impacto do afastamento das atividades práticas e aulas presenciais. No Brasil, por meio da Portaria do Ministério da Educação (MEC) nº 343, de 17 de março de 2020, suspendeu-se as aulas presenciais e autorizou-se que as aulas fossem ministradas por meios digitais (BRASIL, 2020).

O entrave da inviabilização das aulas práticas gerou lacunas no processo formativo, pois o docente não conseguia trabalhar o desenvolvimento das habilidades técnicas nos acadêmicos (MERINI FL, et al., 2021; NOBRE IEAM, et al., 2017). Outro problema era a falta de habilidade dos docentes com as ferramentas digitais e a instabilidade da internet, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, 25% dos brasileiros não têm acesso à internet e daqueles que conseguem acessar a rede a maioria é pelo celular (BRASIL, 2020). O estudo de Maciel MAC, et al. (2020) corrobora afirmando sobre a instabilidade na conexão, que dificulta o andamento das aulas tornando-as longas e extenuantes, tendo até que em alguns casos cancelar e remarcar. Esse cenário acarretou a insegurança no retorno dos discentes para o internato. Entretanto, com a presença do professor e preceptor na prática, o processo de aprendizado foi consolidado. Tal situação foi identificada no estudo de Queiroz ACR, et al (2021) que entrevistaram 15 acadêmicos de enfermagem durante os estágios, eles expressaram sentir o receio em realizar alguns procedimentos, mas avaliam a presença do preceptor como um diferencial para a qualidade da assistência que eles oferecem.

Outra vivência que merece destaque, foi a experiência de confrontar-se com a morte dos pacientes. Sabe-se que a morte é uma etapa da vida que todos iremos passar. Entretanto, como para profissionais da saúde o contato com a morte está na rotina do trabalho e a reação de cada pessoa diverge de acordo com o contexto sociocultural que vivenciaram (DE PAULA GS, et al.,2020). Por isso, esse momento precisa ser ressignificado, trazendo o olhar de encarar a morte não como um fracasso da profissão, mas de algo natural e destinado a todos, necessitando estabelecer respeito e empatia na preparação do corpo, prestando uma enfermagem humanizada e holística.

Em relação a parte gerencial, as discentes conseguiram ter autonomia e adotar uma postura proativa com a atualização de impressos e realização das atividades diárias. Compreende-se que para desempenhar o papel gerencial na enfermagem, o profissional enfermeiro lança mão de estratégias e agrega dispositivos no exercício de liderança da equipe (GUALDEZI LF, et al., 2020).

Ferramenta é um termo que pode ser definido como o método, procedimento ou processo administrativo empregado para a gestão administrativa, na clínica cardiológica para verificar a qualidade da assistência tinha as seguintes ferramentas: impresso sobre o tempo porta-balão, verificação do procedimento da inserção do cateter temporário, de cateterismo vesical, cateterismo gástrico, análise dos prontuários dos pacientes e o ciclo PDSA. Já o termo instrumento é definido como o meio capaz de obter um resultado em qualquer campo da atividade humana, prática ou teórica. Os instrumentos gerenciais considerados nesta experiência foram: coordenação, supervisão, comunicação, observação e delegação. Desta forma, percebe-se que esse momento teve impacto positivo na formação acadêmica das discentes que conseguiram compreender o processo de trabalho da enfermagem em sua dimensão assistencial e gerencial.

Assim, gerando mais confiança e segurança para ingressar no mercado de trabalho. Em particular sobre o SAT, ressalta-se o acolhimento por parte de toda equipe multiprofissional em integrar a discente e ajudar no crescimento profissional. Como contrapartida, a inserção das primeiras estagiárias nesse setor despertou inquietação para o aprimoramento de processos e atualização de documentos.

Com isso, ao final do estágio as competências e habilidades aprimoradas, foram as seguintes: atenção à saúde com a ação de prestar assistência ao paciente e familiares, realizar os procedimentos mais complexos, utilizar a melhor tecnologia disponível; administração e gerenciamento com a ação de planejar a assistência de enfermagem com o Processo de Enfermagem, comunicação e educação em saúde com a ação de educar os pacientes; administração e gerenciamento com a coordenação do processo de realização do cuidado, dimensionamento da equipe de enfermagem.

O internato em enfermagem proporcionou o aperfeiçoamento das competências e habilidades necessárias para atuação na profissão, as discentes adquiriram autonomia e amadurecimento ao longo das semanas com a integração na equipe e realização das atividades, superando as inseguranças e fragilidades de uma lacuna de aulas práticas durante a pandemia, dessa forma, ao final do estágio as discentes conseguiram ter uma visão ampla do processo de trabalho na unidade e sentem-se preparadas para o exercício profissional do ser enfermeiro.

**REFERÊNCIAS**

1. AHA. Destaques da American Heart Association 2015, Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. 2015; 33.
2. BERNOCHE C, et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. *Arq Bras Cardiol.* 2019; 113(3): 449-663.
3. BRASIL. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde. 2018; 1: 26p.
4. BRASIL. IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tecnologia da Informação e Comu Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua PNAD Contínua. 2020; 1.7: 120p.
5. BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - COVID-19. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt/portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm). Acessado em: 20 de maio de 2023.
6. BRASIL. Resolução CNE/CES nº.3, 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: [https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE\\_CES03.pdf?query=Curr%C3%ADculos](https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_CES03.pdf?query=Curr%C3%ADculos). Acessado em: 20 de maio de 2023.
7. CARNEIRO MS e REIS HJL. Perfil epidemiológico de pacientes portadores de insuficiência cardíaca atendidos em um hospital de referência no Norte do Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2021; 13(12): e9368.
8. CHAVES USB, et al. Repercussões do ensino a distância no processo de formação em enfermagem na Pandemia da COVID-19. *Research, Society and Development.* 2021; 10(5): e27510514702.
9. COSTA FF, et al. A eficácia da aplicação do protocolo de Manchester na classificação de risco em unidades de pronto atendimento: uma revisão sistemática. *Revista Saúde Multidisciplinar.* 2021; 9: 78-82.
10. COSTA JB, et al. Obstáculos e benefícios no uso do ensino a distância para alunos do curso de enfermagem durante a pandemia do COVID-19: revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento.* 2022; 11(1): e44911124883.
11. CRUZ DKA, et al. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e as fontes de dados para o monitoramento das metas no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* 2022; 31: e20211047.
12. DE PAULA GS, et al. A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempos de Coronavírus. *J. nurs. Health.* 2020; 10: e20104018.
13. DIZ ABM e LUCAS PRMB. Segurança do paciente em hospital - serviço de urgência - uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2022; 27(5): 1803-1812.
14. ESTEVES LSF, et al. Clinical supervision and preceptorship/tutorship: contributions to the Supervised Curricular Internship in Nursing Education. *Rev.Bras Enferm.* 2019; 72(6): 1730-5.
15. FERNANDES JD, et al. Estágio supervisionado de enfermagem na pandemia COVID-19. *Esc Anna Nery.* 2021; 25: e20210061.
16. FONTANA RT, et al. As metodologias usadas no ensino de enfermagem: com a palavra, os estudantes. *Educação em revista – EDUR.* 2020; 36: e220371.
17. FONTES FLL, et al. A Enfermagem no ensino superior: estratégias utilizadas pelo enfermeiro docente para melhoria de suas práticas pedagógicas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2019; 18: e435.
18. GARCIA SD, et al. Internato de enfermagem: conquistas e desafios na formação do enfermeiro. *Trabalho, Educação e Saúde.* 2018; 16(1): 319-336.
19. GUALDEZI LF, et al. Avaliação de competências no ensino da enfermagem durante as práticas de campo. *Revista de Enfermagem da UFSM.* 2020; 10: e61.
20. JASEN RCS, et al. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73(6): e20190413.
21. LIMA RS e GONÇALVES MFC. For a Vygotskian concept of nurse professional identity: reflective essay. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73(6): e20190172.
22. MACIEL MAC, et al. Os desafios do uso de metodologias ativas no ensino remoto durante a pandemia do Covid-19 em um curso superior de enfermagem: um relato de experiência. *B Journal of Development.* 2020; 6(12): 98489-98504.
23. MATTIA BJ, et al. Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(4): 2039-49.
24. MERINI FL, et al. Associação entre o tempo porta-balão e fatores clínicos com turnos hospitalares. *J Transcat Intervent.* 2021; 29: eA20200016.
25. NOBRE IEAM, et al. Sistema de classificação de pacientes de Fugulin: perfil assistencial da clínica médica. *Rev enferm UFPE on line.* 2017; 11(4): 1736-42.
26. NUNES MBM, et al. Impact of plan-do-study-act cycles on the reduction of errors related to vaccine administration. *Texto contexto – enferm.* 2021; 30: e20200225.
27. QUEIROZ ACR, et al. Integração ensino-serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2021; 16(43): 2512.
28. SACOMAN TM, et al. Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência. *Saúde debate.* 2019; 43(121): 354–67.
29. SILVA GFM e SILVA AOC. Internato em enfermagem como forma de empoderamento dos futuros enfermeiros: Um relato de experiência. *Revista de Casos e Consultoria.* 2023; 14: e31575.
30. SILVA LM, et al. Estágio curricular supervisionado: dificuldades e perspectivas vivenciadas por acadêmicos de enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2019; 18: e662.
31. SILVA MCN e MACHADO MH. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. *Ciência Saúde coletiva.* 2020; 25(1): 07–13.