




DESAFIOS E MUDANÇAS NO PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO CENÁRIO PANDÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Challenges and changes in the work process of family health teams in the pandemic scenario: experience report

Access this article online	
Quick Response Code:	
	Website: https://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/61588
	DOI: 10.22409/ijosd.v1i66.61588

Autores:**Jullia Maria Fernandes Julião**

Graduanda em Odontologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS.

Deusdete Mayara de Oliveira

Graduanda em Odontologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS.

Maria Júlia Torres Barbosa

Graduanda em Odontologia pela Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS.

Amanda Pacheco de Carvalho

Mestre em Hebiatria pela Universidade de Pernambuco-UPE, Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS.

Silvia Carréra Austregésilo Rego

Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE, Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS.

Thais Carine Lisboa da Silva

Doutora em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE, Professora do Curso de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS.

Diego Moura Soares

Doutor em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE, Professor do Curso de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS.

Instituição na qual o trabalho foi realizado: Faculdade de Pernambucana de Saúde.**Endereço para correspondência:** Diego Moura Soares. Rua Emiliano Braga, 635 - Iputinga, Recife - PE, Brasil. CEP: 50670-380.**E-mail para correspondência:** diegomsoares@hotmail.com



RESUMO

O presente estudo tem por objetivo realizar um relato de experiência demonstrando a percepção de discentes do curso de odontologia na sua participação na prática da atenção primária à saúde (APS), vivenciadas em um cenário pandêmico e com base no combate a enfrentamentos e desafios impostos no processo de trabalho das equipes de saúde da família. Este estudo trata - se de relato de experiência, de caráter descritivo e retrospectivo, associado à uma pesquisa bibliográfica para que trouxesse o embasamento teórico necessário para a descrição do relato de experiência vivenciado. No decorrer da pandemia, a Equipe de saúde da família exerceu importante papel e atuou na linha de prevenção e controle desta, sendo uma das maiores ferramentas de apoio. Na odontologia, a atuação da equipe de saúde bucal devido a fatores de risco inerentes à esta modalidade de ocupação, ficou limitada em seu exercício. O conhecimento de muitos dos profissionais da rede pública foi colocado em questão, assim como sua vivência, limitações e o medo de contrair a doença. Os profissionais da equipe de saúde, mostraram que o trabalho interprofissional e um bom relacionamento aumentou o incentivo e a responsabilidade de equipe.

Palavras-chave: COVID-19. Atenção primária à saúde. Ambiente de trabalho. Equipes de saúde da família.

ABSTRACT

This study aims to carry out an experience report demonstrating the perception of students of the dentistry course in their participation in the practice of primary health care (PHC), experienced in a pandemic scenario and based on the fight against confrontations and challenges imposed on the work process of family health teams. This study is an experience report, descriptive and retrospective, associated with bibliographical research to bring the necessary theoretical basis for the description of the lived experience report. During the pandemic, the Family Health Team played an important role and acted in the line of prevention and control of this, being one of the greatest support tools. In dentistry, the performance of the oral health team, due to risk factors inherent to this type of occupation, was limited in its exercise. The knowledge of many public health professionals was questioned, as well as their experience, limitations and fear of contracting the disease. Health team professionals showed that interprofessional work and a good relationship increased team incentive and responsibility.

Keywords: COVID-19. Primary health care. Workplace. Family health teams.

INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença respiratória que teve seus primeiros relatos no final de 2019, na cidade de Wuhan, China. Estudos iniciais indicavam que a doença é causada por um vírus (SARS-COV-2) que surgiu logo após notificações e casos de uma pneumonia atípica. A taxa de transmissão da COVID-19 se manteve alta e com uma facilidade crescente que em poucos meses alcançou continentes e países, causando um surto da doença do coronavírus até se disseminar e espalhar como uma ameaça por todo o mundo (FERREIRA et al., 2020; HSU, CHIA e LIM, 2020; HUANG et al., 2020; LIPPI et al., 2020).

A fim de conter novos casos de infecção e não sobrecarregar o sistema de saúde, muitos governos adotaram a estratégia de Lockdown causando impactos na vida da população nos setores econômico, social, político e cultural (OLIVEIRA et al., 2020; PARMENT et al., 2020). Com isso, as equipes de saúde tiveram que passar por diversas adequações para lidar com o aumento na demanda de atendimentos e o risco eminente de contaminação (PINTO et al., 2022; TEIXEIRA et al., 2020).

O trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial, visto que a APS se manteve sendo a porta de entrada para o acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) (FARIAS et al., 2018; FERNANDES et al., 2020). Para garantir a continuidade da atenção à saúde, foi necessária uma grande mobilização de todos os profissionais para ajustar os protocolos de atendimento, mantendo-se seguros, sem comprometer o acesso e a resolutividade das necessidades de saúde relacionadas, ou não, à Covid-19 (FARIAS et al., 2020; MANZAN et al., 2022; SILVA-ROOSLI, 2021; SILVA et al., 2015).

O enfrentamento durante a pandemia da COVID-19 modificou toda a rotina de biossegurança antes exercida pelos profissionais de saúde, na tentativa de diminuir as taxas de contaminações das equipes de saúde (BAI et al., 2020; CHECCH, 2020; TEIXEIRA et al., 2020). Além disso, tendo em vista que os profissionais de saúde têm uma relevante atuação frente à pandemia, com conseqüente maior exposição ao vírus da Covid - 19, a classe é considerada como um grupo de risco (PINTO et al., 2020; ROMAN-TORRES e QUINTELA, 2020).

Nesta perspectiva, este artigo é um relato de experiência de estudantes de graduação do quarto período do curso de odontologia, de uma instituição localizada no Nordeste do Brasil, durante a vivência da prática profissional em atenção primária à saúde, a qual tinha como finalidade acompanhar as ações



multiprofissionais na estratégia de saúde da família. Dessa forma, o objetivo desse estudo é relatar a importância da Equipe de Saúde da Família, frente à pandemia de COVID-19, evidenciando os desafios enfrentados pelos profissionais e as mudanças no seu processo de trabalho.

METODOLOGIA

Este estudo trata - se de relato de experiência, de caráter descritivo e retrospectivo, associado à uma pesquisa bibliográfica para que trouxesse o embasamento teórico necessário para a descrição do relato de experiência vivenciado. O referido relato foi experienciado por três estudantes do curso de odontologia durante visitas práticas de estágio na Prática de Atenção Primária à Saúde, as visitas ocorreram em Unidades Básicas de Saúde em conjunto com a Equipe de Saúde da Família de cada unidade.

O relato de experiência é um tipo de estudo que difere dos demais relatórios científicos. Pois o relato de experiência apresenta uma linguagem informal e caráter sintético a fim de proporcionar o enriquecimento da fundamentação teórica com a própria vivência profissional.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este relato de experiência ocorreu durante a vivência da Prática de Atenção Primária de estudantes do curso de Odontologia da Faculdade Pernambucana de Saúde, em três diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS) situadas em um município da Região Metropolitana do Recife, Pernambuco. A experiência ocorreu durante o período da pandemia da COVID-19, 2020 - 2021, em que as unidades básicas de saúde realizaram modificações no seu processo de trabalho para o enfrentamento a COVID-19.

Foi observado e realizado o registro dos seguintes pontos no processo de trabalho: 1) o trabalho colaborativo entre os membros da equipe em um cenário pandêmico; 2) os cuidados de biossegurança enfatizando os protocolos, a sua correta utilização e sua segurança de uso; e 3) a promoção e prevenção da saúde bucal, inserindo a Equipe de Saúde Bucal (ESB) no combate ao SARS-CoV-2. É evidente nesse relato a análise sobre o processo de trabalho em saúde, referente, em especial, a necessidade e importância dos profissionais da área de odontologia na equipe de saúde da família.

Ao todo foi possível testemunhar o cotidiano de 22 profissionais vinculados a 3 UBS. A maioria dos participantes era do gênero feminino. Sendo 07 Agentes



Comunitários de Saúde, 03 Dentistas, 03 Médicos e 03 Enfermeiros. É importante salientar as vivências dos estagiários onde os eixos discutidos neste artigo foram obtidos por diálogos com profissionais das unidades, permitindo compreender acerca de limitações, organização e conhecimento das Unidades Básicas de Saúde durante o ápice da pandemia da Covid-19.

Biossegurança

A biossegurança é uma estratégia de combate a pandemia, além de evitar a contaminação dos profissionais de saúde é relacionada também a ações de prevenção, diminuição e eliminação dos riscos do vírus para toda a população; assim evitando maiores focos de transmissão (PENNA et al., 2020).

Apesar de todas as barreiras enfrentadas pelos profissionais de saúde sobre o comportamento e a capacidade de transmissão da Covid-19, os desafios e a falta de materiais e equipamentos de proteção foi uma das muitas dificuldades que ocorreram na pandemia. A falta de máscara (em especial a N95 e a máscara cirúrgica), como também a limitação e suspensão de muitos materiais necessários nos exames clínicos. Mesmo após a redução de atendimentos, as unidades básicas de saúde apresentavam problemas e obstáculos diante a preparação de muitos profissionais e a falta de recursos para o acolhimento e desafios frente à COVID-19.

A biossegurança em saúde foi a primeira abordagem e análise sobre os profissionais que estavam atuando, eles se mostravam dedicados e sabiam a devida importância do protocolo, passavam suas experiências e sempre consciente sobre o uso correto dos EPIs (equipamentos de proteção individual) para os estagiários.

Percebeu-se, em questões de acompanhamento e vivências na atenção primária à saúde, que alguns profissionais alegavam não se sentirem seguros com os protocolos de segurança - esses que estavam em desuso e impossibilitados pela falta de recursos. Além desses casos, a displicência de alguns profissionais com os novos protocolos foi uma das questões mais abrangentes, exemplo é a negligência pelo descuido da troca de luvas e máscaras a cada novo paciente e o uso de materiais pessoais no atendimento clínico.

Nos relatos foram ressaltados que muitos de seus colegas de equipe apresentavam não estar preparados para essa nova forma de trabalho, e que os princípios do sistema único de saúde (universalidade, integralidade e equidade) estavam sendo ameaçados. A COVID-19 chegou para testar a saúde pública do Brasil, assim como seus profissionais que precisam entender a devida importância da biossegurança na atenção básica à saúde.



Impacto da modificação do trabalho

O trabalho colaborativo foi o pilar de maior impacto entre muitos dos profissionais da área de saúde. Os especialistas de saúde mostraram uma grande análise sobre a forma que eles trabalham em equipe, como era antes e durante o cenário pandêmico e a importância do trabalho colaborativo diante as dificuldades perante o COVID-19.

Grande parte deles criaram um senso comum baseado em suas experiências e no novo tipo de convívio social. Em suas rotinas, foi difícil manter os hábitos e costumes que muitas vezes aproximavam e criavam laços entre as equipes. O uso de máscara, o distanciamento social e a carga horária excessiva de trabalho foram uma das principais questões que levou muitos a considerar o convívio social mais afetado durante esse cenário.

A convivência harmônica entre os profissionais foi colocada em questão, por muitos acharem que no combate ao SARS-COV-2 era necessário um trabalho colaborativo ainda mais eficaz. Todas as equipes precisavam de um maior cuidado integral, a gigantesca pressão entre o sofrimento que se passava no mundo, o trabalho colaborativo tornou-se indispensável nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Por meio desse tópico citado, os discentes puderam notar a forma como a colaboração de cada profissional se torna importante para o andamento da unidade, tanto em questão da COVID-19 como sobre os outros diagnósticos durante os dias. O desgaste emocional, o medo de ser infectado e o risco de vir a óbito foram os principais pontos citados pelos atuantes da área de saúde para os acadêmicos. Além disso, o absenteísmo aumentando cada vez mais e trazendo uma alta sobrecarga fez com que muitos enxergassem a área com outros olhos.

Assim, foi posto em questão como o impacto da modificação de trabalho acabou sendo um desafio necessário para a equipe de saúde da família. O cenário pandêmico acabou mudando a forma de trabalho desses profissionais para melhor, apesar dos desafios combatidos eles sempre ressaltaram para os estagiários que a melhor forma de enfrentar essa pandemia era com a colaboração de todos - incluindo os usuários do SUS que precisam contribuir com os cuidados e prevenção ao vírus.



Importância da saúde bucal

Com a criação do Brasil Sorridente em 2004, houve um incremento na Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) onde se organizou e implementou a Equipe de Saúde Bucal na Atenção Primária, especificamente na Estratégia da Saúde da Família (ESF). Tendo como objetivo representar a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde.

Nas práticas e vivências dos estudantes de odontologia, uma das questões que mais se comentou foi sobre “ A importância da inserção da equipe de saúde bucal na equipe de saúde da família”. Por parte dos profissionais de saúde bucal, foi possível perceber uma forte convicção que a saúde bucal é de extrema importância para o bem-estar e saúde do paciente. Sendo levantado as questões de que muitos pacientes com condições sistêmicas acabavam tendo fortes consequências com a falta de cuidados e higienização bucal - doenças periodontais e infecções odontogênicas sendo ainda uma das maiores complicações desses pacientes, podendo ocorrer quadros graves e até mesmo fatais quando não são acompanhados.

Todavia, observamos a definição comum para colaboradores da UBS que não eram profissionais de saúde bucal, não acreditavam na importância da equipe de saúde bucal e no seu vínculo com as demais áreas de saúde. Enfatizado na experiência dos estágios, foi compreendido a forma de que suas atuações durante a pandemia se tornaram mais administrativas e menos práticas. Por conta disso, quando se fala sobre a inserção dessa equipe dentro do programa saúde da família, é possível ver que muitos dos serviços odontológicos ainda não são devidamente associados como uma base de combate a pandemia como também a muitas outras doenças e agravos do sistema de saúde público brasileiro.

Em todas as três unidades básicas de saúde, é notório a falta de assistência que os serviços odontológicos recebem, tanto do sistema público como também das outras equipes de saúde. Os diversos cenários relatados pelos profissionais foram os equipamentos quebrados, a falta de materiais e instrumentais odontológicos. A influência no combate ao covid-19 e a importância da equipe de saúde bucal em meio da estratégia de saúde da família ainda são questões que precisam ser mais discutidas no sistema único de saúde.



CONCLUSÃO

Nas práticas realizadas pelos discentes de odontologia nos diferentes núcleos de organização de Jaboatão dos Guararapes-PE, constatou-se uma decorrente mudança na interação social e ocupacional. Os profissionais da equipe de saúde, mostraram que o trabalho interprofissional e um bom relacionamento aumentou o incentivo e a responsabilidade de equipe; sendo uma grande influência e destaque em relação aos serviços de atendimento resolutivos na prática de atenção primária.

Por outro lado, é válido ressaltar como os profissionais de saúde sofreram uma maior exposição ao Covid-19, devido às condições suscetíveis e local de trabalho que são fonte de disseminação da doença. As medidas de proteção e os protocolos clínicos do coronavírus são necessárias e precisas, essencialmente, das unidades básicas de saúde (UBS) que respondem pelas situações de emergência pública do país.

Em relação aos cuidados com a biossegurança, foi observado pelos estagiários que a maioria das equipes de saúde entendem a importância de executá-lo corretamente para a proteção de sua equipe, paciente e do próprio profissional. Porém, como a inclusão dos equipamentos de proteção individual é recente, o debate sobre a sua relevância e a necessidade de uma correta paramentação é uma das estratégias para a precaução padrão do covid-19.

Sobre outras perspectivas, a vivência evidenciou a potencialidade do trabalho integrativo da odontologia e a importância de sua inclusão na equipe de saúde da família, pois com a correta higienização das estruturas da cavidade bucal é possível contribuir para redução da carga viral nesta região. Todavia, alguns dos colaboradores desse relato não acreditam na importância da equipe de saúde bucal e no vínculo com as demais áreas de saúde. Infelizmente, este resultado advém do fenômeno de universalização excludente e integralidade seletiva das ações e serviços básicos de saúde bucal ofertados à população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020; 395(10223): 497-506.
2. Hsu LY, Chia PY, Lim JF. The Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Epidemic. *Ann Acad Med Singapore*. 2020; 49(1):1-3.



3. Lippi G, Mattiuzz IC, Sanchis – Gomar F, Henry BM. Clinical and demographic characteristics of patients dying from COVID – 19 in Italy versus China. J Med Virol. 2020; 11(4):1- 9.
4. Ferreira CM, Almeida DDC de, Mattos MLAD de, Oliveira TKB. COVID 19: Relação do padrão epidemiológico da COVID-19 entre China e Itália. Research, Society and Development. 2020; 9(7): e754974840.
5. Oliveira WK, Duarte E, França GVA, Garcia LP. Como o Brasil pode deter a COVID-19. Epidemiol. Serv. Saúde. 2020; 29(2): e2020044.
6. Parmet WE, Sinha MS. Covid-19 - the law and limits of quarantine. N Engl J Med. 2020; 382(15): e28.
7. Pinto CSP, Gatinho FG, Avelar Neto I, Silva KR, Vasconcelos LA. O olhar transcultural da assistência prestada a população em condição de rua na COVID-19. Research, Society and Development. 2022; 11(3): e38511326516.
8. Teixeira CFDS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICDM, Andrade LRD, Espiridião MA. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciência & Saúde Coletiva. 2020; 25(9):3465-3474.
9. Farias DN, Ribeiro KSQS, Anjos UU, Brito GEG. Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. Trabalho, Educação e Saúde, 2018; 16(1): 141-162.
10. Fernandez MV, de Castro DM, Fernandes LDMM, Alves IC. Reorganizar para avançar: a experiência da Atenção Primária à Saúde de Nova Lima/MG no enfrentamento da pandemia da Covid-19. APS EM REVISTA. 2020; 2(2): 114-121.
11. Manzan LF, Barbosa JN, Engel RH, Rezende MP. Mudanças assistenciais e gerenciais vivenciadas por enfermeiros durante o período de crise pela pandemia da COVID-19. Research, Society and Development. 2022; 11(12): e552111234809.
12. Farias LABG, Colares MP, Barrototi FKA, Cavalcanti LPG. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: Impacto na saúde pública e perspectivas futuras. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2020; 15(42): 2455.



13. Silva-Roosli ACBD. 11 de março de 2020: o trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) interpelado pela pandemia da Covid-19. *Laboreal*. 2021; 17(1):1-10.
14. Silva MRFD, Silveira LC, Pontes RJS, Vieira AN. O cuidado além da saúde: cartografia do vínculo, autonomia e território afetivo na saúde da família. *Rev Min Enferm*. 2015; 19(1): 249-54.
15. Bai Y, Yao L, Wei T, Tian F, Dong-Yan J, Lijuan C, et al. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. *JAMA*, 2020; 323(14): 1406–1407.
16. Checchi MHR (org.). Guia de segurança para profissionais atuantes na atenção primária à saúde durante a pandemia de COVID–19. Coari, AM: Universidade Federal do Amazonas, 2020.
17. Pinto LG, Oliveira JJM, Andrade KS, Farias MF, Figueiredo NFD, Romão TCM, Costa DFN. Recomendações de práticas odontológicas diante à pandemia de Covid-19. *Research, Society and Development*. 2020; 9(7): e634974569.
18. Roman-Torres CVG, Quintela MM. COVID-19: ações de biossegurança para atendimento odontológico durante a pandemia. *Research, Society and Development*. 2020; 9(7): e494974426.
19. Penna PMM, Aquino CF, Castanheira DD, Brandi IV, Cangussu ASR, Macedo Sobrinho E, et al. Biossegurança: uma revisão. *Arq Inst Biol*. 2020; 77(3):555-565.