



Trabalho em equipe durante a pandemia: observando a realidade na Atenção Primária à Saúde

Teamwork during the pandemic: observing the reality in Primary Health Care

Trabajo en equipo durante la pandemia: observando la realidad en Atención Primaria

Onadja Benício Rodrigues¹, Marina Cleia de Resende², Brenda Lavínia Calixto dos Santos Guedes¹, Danilo Erivelton Medeiros Dias¹, Suenildo Messias da Silva³, Fabiana Paulino Alves⁴, Ana Maria Barbosa Cabral⁵, Amanda Thaise de Souza Barbosa³, Richele Teixeira de Lima Franco³, Francisco Ranilson Alves Silva⁶.

RESUMO

Objetivo: Elucidar o desenvolvimento do trabalho em equipe durante a pandemia da COVID-19. **Métodos:** Estudo teórico, tipo revisão integrativa da literatura, realizada entre Novembro de 2022 a Janeiro de 2023, na fonte de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases de dados do portal CAPES, através do acesso CAFe, utilizando os descritores validados pelo DeCS/MeSH; Trabalho em equipe, Atenção Primária à Saúde e COVID-19, com os filtros texto completo e disponível, documentos tipo artigos científicos; ano de publicação 2020 a 2022, realizados no idioma português. A população da pesquisa incluiu 40 artigos. Após leitura de seus resumos, foram selecionados 12 artigos. **Resultados:** O trabalho em equipe proporciona a efetiva prática colaborativa, que otimiza os serviços de saúde, fortalece os sistemas e redes de atenção à saúde e incita melhorias de resultados na qualidade da assistência, tanto nas intervenções voltadas às condições agudas, como na APS. As evidências demonstram que pacientes relatam maior grau de satisfação, melhor aceitação e melhoria de resultados. **Considerações finais:** É preciso modificar os procedimentos e ações de trabalho dos profissionais de saúde, neste caso relacionados à atenção primária à saúde, para que as relações entre equipes de saúde e usuários sejam sólidas.

Palavras-chave: Trabalho em equipe, Atenção Primária à Saúde, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To elucidate the development of teamwork during the pandemic of COVID-19. **Methods:** Theoretical study, integrative literature review type, conducted between November 2022 and January 2023, in the data source Virtual Health Library (VHL) and CAPES portal databases, through CAFe access, using the

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz - RN.

² Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia - MG.

³ Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), João Pessoa - PB.

⁴ Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), Campina Grande - PB.

⁵ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande - PB

⁶ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Pernambuco - PE.

descriptors validated by DeCS/MeSH; Teamwork, Primary Health Care and COVID-19, with the filters full text and available, documents type scientific articles; year of publication 2020 to 2022, performed in the Portuguese language. The search population included 80 articles. After reading their abstracts, 12 articles were selected.

Results: Teamwork provides effective collaborative practice, which optimizes health services, strengthens health care systems and networks, and incites improved outcomes in the quality of care, both in interventions aimed at acute conditions and in PHC. Evidence shows that patients report higher satisfaction, better acceptance, and improved health outcomes. **Final Considerations:** It is necessary to modify the work procedures and actions of health professionals, in this case related to primary health care, so that the relations of health production between health teams and users in general are solid, thus responding to their real health needs.

Keywords: Teamwork, Primary Health Care, COVID-19.

RESUMEN

Objetivo: Dilucidar el desarrollo del trabajo en equipo durante la pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudio teórico, de tipo revisión bibliográfica integradora, realizado entre noviembre de 2022 y enero de 2023, en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y portal CAPES, a través del acceso CAFe, utilizando los descriptores validados por DeCS/MeSH; Trabajo en Equipo, Atención Primaria en Salud y COVID-19, con los filtros texto completo y disponible, documentos tipo artículos científicos; año de publicación 2020 a 2022. La población de búsqueda incluyó 80 artículos. Después de la lectura de sus resúmenes, 12 artículos fueron seleccionados. **Resultados:** Trabajo en equipo proporciona una práctica colaborativa eficaz, que optimiza los servicios de salud, fortalece los sistemas y redes de atención de salud e incita a mejorar los resultados en la calidad de la atención, tanto en intervenciones dirigidas a condiciones agudas como en APS. Los pacientes reportan un mayor grado de satisfacción, mejor aceptación y mejores resultados. **Consideraciones finales:** Es necesario modificar los procedimientos de trabajo y actuación de los profesionales de la salud, en este caso relacionados con la atención primaria, para que las relaciones entre los equipos de salud y los usuarios sean sólidas.

Palabras clave: Trabajo en equipo, Atención Primaria de Salud, COVID-19.

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 representou um desafio sem precedentes para os sistemas de saúde em todo o mundo. Nesse contexto, a atenção primária à saúde desempenhou um papel crucial no enfrentamento da crise sanitária. Através do trabalho em equipe, os profissionais de saúde da atenção primária puderam fornecer cuidados essenciais à população, prevenir a disseminação do vírus e promover o bem-estar geral. Neste texto, exploraremos a importância do trabalho em equipe na atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19 (SILVA IV, et al., 2021).

Assim, a discussão sobre a organização adequada do sistema de saúde e a necessidade de superar as barreiras sanitárias complexas para atender às necessidades dos cidadãos têm alimentado o debate. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção primária à saúde (APS) é considerada o primeiro nível de atenção dentro do sistema, compreendendo serviços ambulatoriais que visam atender às condições de saúde mais comuns (PORTELA GZ, 2017).

Nesse sentido, o trabalho em equipe entre os profissionais desempenha um papel fundamental ao aumentar o potencial e as habilidades individuais, confiante para reduzir a duplicação de esforços e melhorar a aprender as ações por meio de decisões conjuntas e eficazes. É importante lembrar que o trabalho na área da saúde possui características específicas relacionadas ao ambiente, aos métodos e às relações protegidas nesse contexto particular (CARAM CS, et al., 2017). Assim, as abordagens de trabalho em equipe interprofissional são determinadas como aquelas que envolvem dois ou mais profissionais, não se restringindo

apenas à área da saúde, que inspiram o sentimento de pertencer a uma equipe e colaboram de maneira integrada para alcançar objetivos comuns, garantindo a prestação de serviços de saúde de forma efetiva e personalizada (PEDUZZI M e AGRELI HF, 2018).

No entanto, devido ao contexto atual da pandemia da COVID-19, algumas mudanças se obrigam na vida das pessoas, incluindo a importância de manter o distanciamento físico. Por outro lado, para os profissionais de saúde, essa atividade se torna ainda mais crucial, independentemente de estar cuidando diretamente de pacientes com COVID-19 ou não, pois estão enfrentando um cenário único e sem precedentes. Esses profissionais continuaram colocando-se em maior risco de infecção e morte, e enfrentando diariamente o sofrimento e o luto dos pacientes (VEDOVATO TG, et al., 2021).

A pandemia da COVID-19 trouxe uma carga emocional e física significativa para os profissionais de saúde. Nesse sentido, o trabalho em equipe desempenha um papel fundamental no apoio mútuo e na resiliência da equipe. Ao compartilhar experiências, fornecer suporte emocional e compartilhar a carga de trabalho, os profissionais de saúde podem enfrentar melhor os desafios impostos pela pandemia. Além disso, o trabalho em equipe permite a identificação de possíveis dificuldades e a implementação de estratégias para lidar com elas (PORTELA GZ, 2017).

Na estratégia institucional estabelecida para lidar com a COVID-19, a atenção primária à saúde (APS) foi responsável por realizar triagem, primeiros socorros e acompanhamento dos casos leves dessa doença. No entanto, os cenários pandêmicos dificultam o acesso vertical e a orientação do cuidado, limitando a eficácia das abordagens regionais, familiares e comunitárias. Isso ocorre em parte devido à falta de propostas e políticas que reconheçam o trabalho realizado fora das unidades básicas de saúde (UBS), principalmente pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (SILVA IV, et al., 2021).

Nessa perspectiva, é fundamental que o campo da saúde coletiva utilize a teoria dos processos de trabalho saudáveis e compreenda as ferramentas empresariais como uma categoria de análise das práticas de saúde. Assim, não se deve abrir mão da responsabilidade de compreender as mudanças decorrentes da pandemia. Como resultado, o processo de sanitização assume um papel crucial no saneamento, avaliando as possibilidades de transformações e construções que podem agravar as contradições inerentes ao sistema e buscar mudanças na organização dos serviços de saúde de forma geral (TEIXEIRA CFS, et al., 2020).

Diante desse contexto, a pergunta de pesquisa selecionada foi: como o trabalho em equipe se desenvolveu na APS durante a pandemia da COVID-19? Com o objetivo de compreender esse aspecto, este estudo busca elucidar o desenvolvimento do trabalho interprofissional durante a pandemia da COVID-19, com a intenção de contribuir para a consolidação do conhecimento científico sobre o tema proposto.

MÉTODOS

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa, que visa sintetizar evidências e estudos previamente realizados. A revisão seguiu o protocolo do Joanna Briggs Institute (JBI, 2014) para o processo de pesquisa, incluindo a formulação da pergunta orientada usando a estratégia PICO, seleção dos estudos, indicação de dados, observação dos estudos incluídos e síntese dos estudos em categorias temáticas.

A estratégia PICO utiliza quatro componentes essenciais para a formulação da pergunta de pesquisa, representada pelas palavras: Paciente, Intervenção, Comparação e "Outcomes" (resultados) (SANTOS, 2007). No quadro a seguir, estão listadas as siglas e seus significados, diretamente relacionadas ao objetivo deste estudo, facilitando a formulação da pergunta orientada.

Com base nisso, uma pergunta de pesquisa estabelecida foi: como o trabalho em equipe se desenvolveu na APS durante a pandemia da COVID-19?

A pesquisa foi conduzida entre novembro de 2022 e janeiro de 2023 por pares, utilizando o portal CAPES e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através do acesso CAFe, por meio de descritores de busca validados

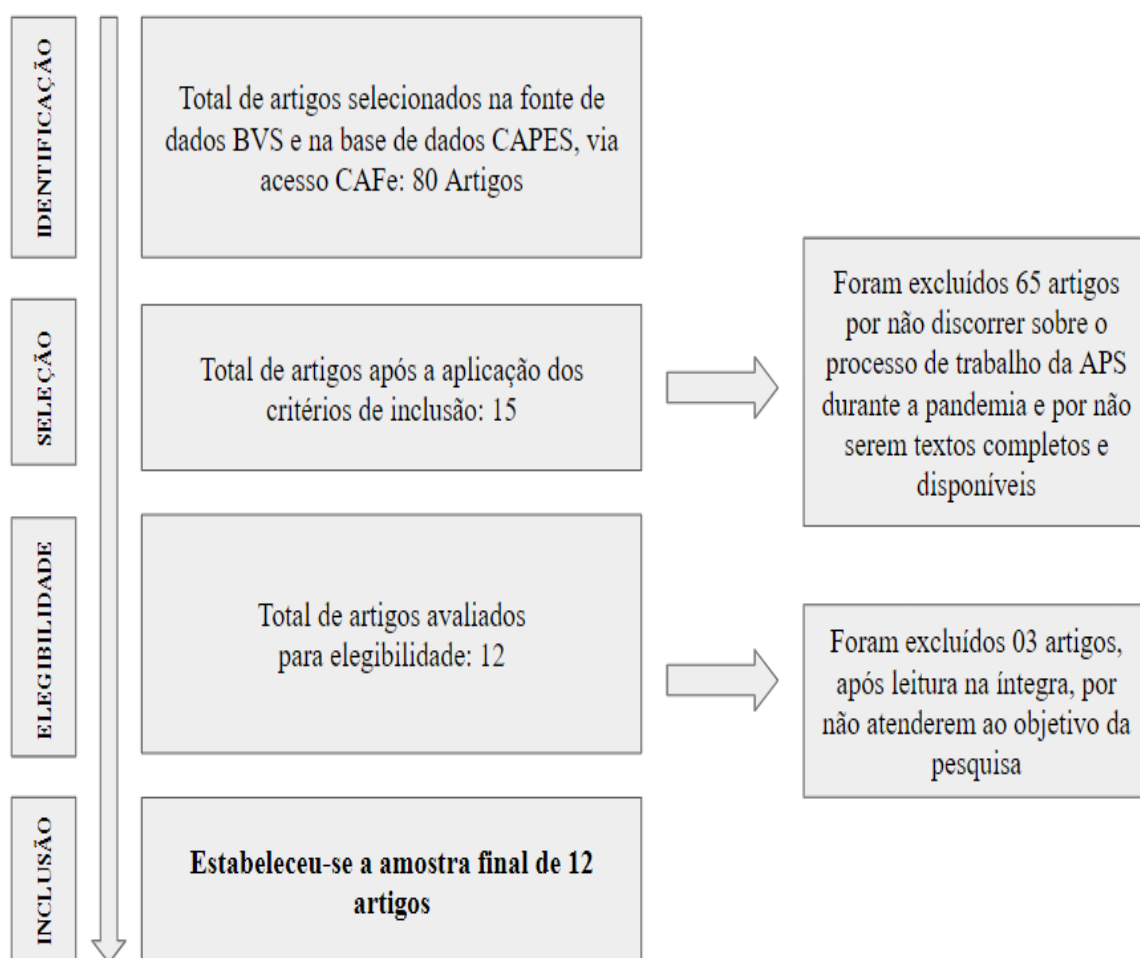
pelo DeCS/MeSH, incluindo "Trabalho em equipe", "Atenção Primária à Saúde" e "COVID -19", combinados com o operador booleano "AND". Os seguintes filtros foram aplicados: artigos científicos, texto completo e disponível, publicados entre 2020 e 2023, e escritos em português.

A população da pesquisa consistiu em um total de 80 documentos, dos quais foram selecionados 12 artigos após uma leitura cuidadosa dos títulos e resumos, relacionando-os à pergunta de pesquisa.

Para a garantia de dados, utilizou-se um instrumento que permitiu a coleta completa dos dados, minimizando o viés. Foi empregado o instrumento validado por Ursi ES (2006) para a elaboração de um protocolo adequado para esta pesquisa. Os dados secundários foram organizados com base na pergunta de pesquisa do estudo e discutidos sob a perspectiva da análise de conteúdo de Bardin L (2011).

Por fim, a etapa analítica foi realizada com pré-análise, explorando o material e analisando os resultados. Foram identificados temas recorrentes nos artigos para a elaboração das categorias, e em seguida, os resultados foram tratados, interpretados e discutidos.

Figura 1 - Fluxo demonstrativo evidenciando o processo de seleção dos artigos.



Fonte: Rodrigues OB, et al., 2023.

RESULTADOS

Neste estudo, conduzido como uma revisão integrativa da literatura, apresentamos uma síntese dos principais resultados obtidos por meio de uma análise crítica dos artigos selecionados. A seguir, serão apresentadas as principais descobertas obtidas através da leitura desses artigos.

Quadro 1 - Características dos estudos incluídos nesta revisão.

Autor/ano	Principais achados
JULIANO LF, et al., 2022	<p>Este estudo permite a identificação das cargas de trabalho presentes nos ambientes de trabalho da APS durante a pandemia da COVID-19 e seu impacto negativo na saúde dos trabalhadores. Embora a coleta de dados tenha sido realizada de forma online, o estudo apresenta uma limitação em relação ao baixo número de trabalhadores participantes devido à dificuldade de acesso a essa população.</p> <p>As cargas de trabalho mais comumente identificadas incluem exposição a secreções (81,8%), posições desconfortáveis (72,7%), acidentes com materiais perfurocortantes (76,5%), medo de contaminação pela COVID-19 (64,3%), excesso de trabalho (56,8%) e conflitos interpessoais (47,7%). Essas cargas de trabalho estão estatisticamente associadas a danos à saúde, que muitas vezes passam despercebidos durante a rotina de trabalho, mas podem se agravar se não forem identificados.</p>
SILVA AGS, et al., 2022	<p>Foram adotadas diversas medidas para lidar com a situação, incluindo a reorganização dos fluxos na unidade, a fim de evitar aglomerações nos serviços, o fornecimento de equipamentos de proteção individual para os profissionais de saúde, a produção de material educativo para orientar as ações e, principalmente, a manutenção das ações e programas anteriores visando à integralidade do cuidado. A adoção dessas medidas tem impactado positivamente o processo de trabalho, com ênfase na prevenção como principal foco.</p>
MARQUES FRDM, et al., 2022	<p>O avanço da pandemia no Brasil exigiu o planejamento e reorganização da atenção ambulatorial especializada, incluindo a definição de atividades presenciais nos serviços, atividades itinerantes nos municípios e o uso de tecnologias remotas para assistência e apoio. O cumprimento rigoroso das recomendações sanitárias permitiu a reorganização dos processos de trabalho, com modificações que garantiram a continuidade do cuidado às pessoas com condições crônicas complexas. O planejamento e desenvolvimento dessas modificações foram fundamentais para o acompanhamento e monitoramento da saúde dessas pessoas durante a pandemia, reduzindo as descompensações e, conseqüentemente, a necessidade de utilização dos serviços de saúde.</p>
SILVA BF, et al., 2023	<p>Identificou-se que o processo de trabalho e o acesso da população aos serviços de odontologia foram afetados, resultando em restrições ao acesso à saúde bucal, alterações nas técnicas terapêuticas e interrupção de ações de saúde coletiva. O estudo apontou limitações no trabalho dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da COVID-19, como dificuldades em trabalhar em equipe interprofissional e atender às diretrizes estabelecidas pela Política Nacional da Atenção Básica.</p>
VIANA DSN, et al., 2022	<p>A análise dos dados revelou que os principais desafios estavam relacionados à organização do processo de trabalho, o que comprometeu o atendimento e a realização de exames na população em geral. Houve déficit na equipe de saúde e dificuldades em sensibilizar a comunidade sobre os riscos e medidas de prevenção. Além disso, houve necessidade de aprimoramento teórico dos profissionais em relação ao momento adequado. Os resultados obtidos têm a expectativa de provocar reflexões e auxiliar enfermeiros, demais profissionais da saúde e a sociedade como um todo a mitigar eventuais problemas de saúde que possam surgir no futuro.</p>
SANTANA MM, et al., 2022	<p>Os resultados indicam que os componentes do processo de trabalho (objeto, instrumentos, ações e finalidades) estão focados principalmente na doença, adotando uma abordagem individual e clínica. As ações coletivas de promoção e vigilância são direcionadas principalmente aos agentes comunitários de saúde. As recomendações em geral não consideram adequadamente as necessidades de saúde decorrentes das repercussões da COVID-19 e oferecem uma abordagem limitada em relação às características socioespaciais dos territórios. No entanto, é importante ressaltar que os resultados do estudo refletem apenas a perspectiva das recomendações, destacando a importância de verificar sua implementação e compreender a direção e a amplitude do processo de trabalho reorganizado devido à pandemia de COVID-19 em relação às características socioespaciais.</p>

Autor/ano	Principais achados
RIOS DRS e FIDALGO CL, 2021	Este artigo tem como objetivo apresentar uma proposta de teleatendimento para pessoas com hipertensão arterial e diabetes na Unidade de Saúde da Família Prof. Sabino Silva, em Salvador-Bahia, que pode ser replicada em outros contextos. A proposta foi desenvolvida de forma colaborativa pelos residentes de Medicina de Família e Comunidade, e tem o potencial de proporcionar diversos benefícios, como maior integração entre os membros da equipe de saúde, monitoramento contínuo dos pacientes cadastrados na unidade, manutenção da continuidade do cuidado, redução da exposição à COVID-19, reorganização do acesso aos serviços de saúde e maior participação dos profissionais no trabalho remoto.
GOULART LS, et al., 2021	No estudo, participaram 70 usuários, dos quais 85,71% consideraram a COVID-19 como grave ou muito grave. As medidas de prevenção mais adotadas foram o uso de máscaras (68,57%), lavagem frequente das mãos (37,14%), uso de álcool em gel (37,14%) e isolamento social parcial (37,14%). Trinta e nove usuários (55,71%) relataram que a equipe de saúde da ESF não realizou ações voltadas para a prevenção do novo coronavírus. A maioria da população da ESF reconhece a gravidade da COVID-19, mas nem todos adotam todas as medidas de proteção. É necessária uma ampliação das estratégias de prevenção à COVID-19 por parte dos profissionais e serviços de saúde nos territórios da APS.
NETO FRGX, et al., 2020	A Atenção Primária à Saúde desempenha um papel crucial na coordenação do cuidado, vigilância e monitoramento dos casos de COVID-19 no território, bem como na organização da Rede de Atenção à Saúde. O isolamento social horizontal e o isolamento dos casos positivos em casa são importantes para o controle da COVID-19. O uso de ferramentas de tecnologia digital, como o teleatendimento e a divulgação de informações pelas redes sociais, mostra-se promissor. O trabalho em equipe e em rede é fundamental para o enfrentamento da pandemia. Em conclusão, a Atenção Primária à Saúde desempenha um papel estratégico nas ações de combate à COVID-19, especialmente na redução da transmissão comunitária, no atendimento às demandas e monitoramento dos casos, e na vigilância em todas as fases da pandemia.
DUARTE RB, et al., 2020	A partir da experiência vivenciada, torna-se evidente o papel crucial desempenhado pelos Agentes Comunitários de Saúde durante a pandemia da COVID-19, apesar dos desafios enfrentados, como medo e insegurança. Durante esse período, ficou claro que seu papel como educadores em saúde é indispensável nas ações desenvolvidas nos territórios. Além disso, esses profissionais têm sido protagonistas essenciais nas atividades realizadas dentro das Estratégias de Saúde da Família, fortalecendo o trabalho da equipe e contribuindo para o controle e combate da infecção pelo novo coronavírus. Contar com a presença e atuação desses profissionais nos territórios é estratégico e representa um diferencial para o cuidado, pois eles auxiliam no controle da disseminação da doença, no monitoramento de grupos de risco e no acompanhamento das pessoas infectadas.
GEREMIA DS, et al., 2022	Foram constatadas profundas transformações nas práticas profissionais das enfermeiras durante a pandemia. Apesar das evidentes sobrecargas de trabalho, incertezas, medos, angústias e outras experiências negativas enfrentadas, foi possível refletir sobre o papel fundamental desses profissionais na qualidade da atenção em saúde pública no Brasil, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Destaca-se a dificuldade enfrentada pelas enfermeiras no uso dos Equipamentos de Proteção Individual, porém, apesar dos riscos e desafios, elas reconhecem a pandemia como um fator que potencializa o trabalho em equipe.
SIRTOLI JG, et al., 2022	De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde, o Brasil registrou aproximadamente 16 milhões de casos confirmados de COVID-19, sendo que 472 mil desses casos ocorreram no estado de Pernambuco. Esses números ressaltam a gravidade da pandemia e destacam a necessidade de adoção de medidas emergenciais para conter a propagação do vírus. A Atenção Primária à Saúde desempenha um papel crucial como uma ferramenta de suporte diante de situações emergenciais, utilizando estratégias especiais para enfrentar a pandemia. Para isso, pode-se empregar a metodologia proposta pelo Arco de Maguerez, que consiste em cinco etapas, que vão desde a identificação do problema até a formulação de hipóteses de solução e sua aplicação à realidade.

Fonte: Rodrigues OB, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Mediante os resultados apresentados acima, temos como principal objetivo a discussão detalhada, de acordo com cada temática observada nos estudos elencados.

Atenção primária à saúde no Brasil

Conforme a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a Atenção Primária à Saúde (APS) oferece cuidados comunitários abrangentes e acessíveis, atendendo a 80% das necessidades de cuidados de saúde ao longo da vida. Um provedor de cuidados primários não trata apenas uma doença ou condição específica, mas também fornece cuidados abrangentes que estão próximos do ambiente cotidiano do indivíduo, família e comunidade (GIOVANELLA L, et al., 2021).

A atenção primária à saúde abrange uma ampla gama de serviços, desde o diagnóstico e tratamento de doenças até a promoção da saúde e prevenção de enfermidades. Durante a pandemia, a complementaridade de competências entre os membros da equipe se torna ainda mais relevante. Cada profissional possui habilidades específicas que podem contribuir para a resposta eficaz à crise. Por exemplo, médicos podem diagnosticar casos, enfermeiros podem fornecer cuidados diretos aos pacientes, e agentes comunitários de saúde podem realizar ações de educação e conscientização. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) caracteriza-se por integrar a prática assistencial individualizada com abordagens populacionais, enfatizando a vigilância em saúde, a regionalização/zonamento, a clínica e a política intersetorial. Busca-se padronizar as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e os princípios de universalidade, inclusão e equidade por meio de ações centradas no usuário (GIOVANELLA L, et al., 2020).

A implementação e fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil têm sido uma prioridade nas políticas públicas de saúde. A expansão da ESF tem sido uma estratégia adotada para ampliar o acesso aos serviços e melhorar a qualidade do cuidado oferecido à população. Além disso, programas específicos, como o Programa Mais Médicos, foram criados para suprir a carência de profissionais de saúde em áreas remotas e desfavorecidas (OMS, 2010).

Apesar dos avanços, a atenção primária à saúde no Brasil enfrenta desafios, como a necessidade de qualificação dos profissionais, a garantia de infraestrutura adequada nas unidades básicas de saúde, a ampliação da cobertura e o enfrentamento das desigualdades regionais. No entanto, a atenção primária à saúde continua desempenhando um papel essencial na promoção da saúde e na prevenção de doenças no país, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira (FONSECA JM, et al., 2021).

O trabalho em equipe no contexto da APS

A criação de programas como os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) contribuiu significativamente para a ampliação do trabalho colaborativo na Atenção Primária à Saúde, o que é relevante devido à presença de equipes formadas por profissionais de diferentes áreas. Esse centro também tem como objetivo melhorar a eficácia da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2012). No entanto, em 2020, o NASF foi extinto, abrindo espaço para o programa "Previne Brasil" (BRASIL, 2020).

Contudo, de acordo com a Nota Técnica 03/2020, que anula o NASF, o Ministério da Saúde propôs facilitar a formação de equipes multidisciplinares, permitindo que os municípios tenham mais autonomia na sua composição. Essa proposta se refere ao chamado "bloqueio de composição" (FIOCRUZ, 2020). A Organização Mundial da Saúde (2010) afirma que há evidências suficientes para indicar que a interprofissionalidade promove uma prática colaborativa efetiva, otimizando os serviços de saúde, fortalecendo os sistemas e redes de atenção à saúde e melhorando os resultados da assistência, tanto para condições agudas quanto para a APS. A prática e as evidências demonstram que os pacientes relatam maior satisfação, aceitação da assistência prestada e melhoria nos resultados de saúde quando cuidados por uma equipe que atua de forma colaborativa (OMS, 2010).

Atualmente, reconhecemos a importância do trabalho em equipe, da prática em saúde e da capacitação dos profissionais, elementos diretamente relacionados às mudanças no perfil epidemiológico e

sociodemográfico da população mundial, marcadas pelo aumento da expectativa de vida e do número de doenças crônicas-degenerativas. Esses fatores exigem profissionais devidamente treinados para atender às diversas necessidades nos diferentes ambientes de saúde, e as práticas e habilidades colaborativas são ferramentas essenciais para apoiar essas abordagens saudáveis (PEDUZZI M, et al., 2016). Portanto, as competências colaborativas promovem o desenvolvimento da contribuição e o fortalecimento do trabalho em equipe, reconhecendo que a atuação e colaboração de dois ou mais profissionais de diferentes categorias são necessárias para a prestação de assistência à saúde ao usuário (ALMEIDA GN, et al., 2021).

Diante desses fatores, conforme Silva IV, et al. (2021), destacam-se nas atividades que envolvem práticas colaborativas: o planejamento conjunto de planos de tratamento, a capacidade de argumentação e negociação, e o respeito às condições específicas de cada profissão. Essa prática forma a base para o desenvolvimento das competências, incluindo a clareza de papéis, liderança colaborativa, dinâmica de equipe, cuidado centrado no paciente e melhor resolução de conflitos interprofissionais.

Em consequência da pandemia da COVID-19, ficou evidente o aumento das demandas e práticas em saúde, o que acarretou um aumento na carga de trabalho e na complexidade das atividades, gerando ambientes desafiadores, instabilidade e vulnerabilidade. Diante desse contexto, é fundamental compreender essas mudanças para estabelecer ações colaborativas e integradas, por meio de um diálogo interdisciplinar que respeite a autonomia do usuário (FERNANDES SF, et al., 2021).

Nesse sentido, os estudos apresentados por Fernandes SF et al. (2021) destacam uma clara melhoria na qualidade do atendimento por meio da prática colaborativa, especialmente diante de questões complexas como as enfrentadas durante a pandemia da COVID-19. Essa abordagem tem se mostrado bem-sucedida, uma vez que as práticas de saúde são estruturadas com base nas necessidades da população, com foco no indivíduo, e valorizam a importância do trabalho interprofissional. No entanto, o mesmo estudo aponta que ainda há escassez de pesquisas sobre esse tema, o que prejudica a consolidação dessa prática na atenção primária à saúde e, conseqüentemente, enfraquece seus resultados. Portanto, percebe-se a necessidade de mais pesquisas científicas sobre o assunto.

A APS e a crise causada pela pandemia

A crise sanitária e humanitária desencadeada pela pandemia da COVID-19 no Brasil, a partir de março de 2020, é sem precedentes. A falta de liderança nacional em saúde, coordenação e colaboração intergovernamental, juntamente com a alocação lenta e insuficiente de recursos, resultou em iniciativas estaduais e municipais insuficientes para enfrentar a epidemia (GIOVANELLA L, et al., 2021). Isso ocorreu devido à centralização na implantação de leitos de terapia intensiva (UTI), hospitais de campanha e à falta de adaptações adequadas para o manejo individualizado de casos graves, além da negação da ciência e da negligência por parte dos atuais governantes do país. Responder efetivamente à pandemia requer a combinação de cuidados individualizados e cuidados centrados na comunidade, exigindo uma abordagem baseada na população. Um sistema de saúde centrado na atenção primária pode fornecer esse atendimento abrangente e específico, respondendo de maneira mais eficaz às emergências (GIOVANELLA L, et al., 2020).

O trabalho em equipe na atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19 exige uma forte cooperação e comunicação entre os profissionais de saúde. Desde médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem até agentes comunitários de saúde, é fundamental que todos trabalhem em conjunto, compartilhem informações relevantes e coordenem suas ações. Essa colaboração permite a identificação precoce de casos, a implementação de medidas preventivas eficazes e a oferta de tratamento adequado (FERNANDES SF, et al., 2021).

Durante a pandemia, muitas pessoas adiaram ou tiveram dificuldade de acesso aos serviços de saúde. O trabalho em equipe na atenção primária à saúde permite uma abordagem integral e continuada, garantindo que as necessidades de saúde da população sejam atendidas de maneira adequada. Através de um sistema de referência e contra-referência eficiente, os profissionais de saúde podem encaminhar os pacientes para os serviços especializados quando necessário, além de acompanhar a evolução do quadro clínico e oferecer suporte contínuo (GIOVANELLA L, et al., 2021).

Tradicionalmente, as organizações de saúde têm buscado a interdisciplinaridade por meio de mecanismos direcionados, direcionadores e de contradição entre os níveis de assistência. Para superar a burocracia sistêmica e as dificuldades de acesso, alguns países têm adotado iniciativas para promover a colaboração entre os profissionais de atenção primária à saúde (MULVALE G, et al., 2016).

No entanto, é evidente que simplesmente adicionar novas especialidades à equipe de APS não garante, por si só, a prestação de serviços de qualidade e longitudinalidade (ALMEIDA GN, et al., 2021). Por isso, propõem-se novas formas de organização do trabalho e inserção laboral, visando a reorganização e modelos assistenciais qualificados.

Conforme a OPAS (2003), os cuidados de saúde primários são uma abordagem eficaz para lidar com as causas profundas dos problemas de saúde e ameaças ao bem-estar, bem como para enfrentar os novos desafios que ameaçam a saúde e o bem-estar global.

Além disso, eles têm se mostrado um investimento valioso, uma vez que cuidados primários de alta qualidade têm demonstrado reduzir os custos gerais de saúde e melhorar a eficiência, como a redução de hospitalizações. Atender às necessidades de saúde mais complexas requer uma abordagem multissetorial, integrando a promoção da saúde, políticas de prevenção, soluções de serviços comunitários e serviços de saúde centrados na pessoa (FONSECA LM, et al., 2021).

A APS também engloba os elementos essenciais necessários para melhorar a segurança da saúde e prevenir ameaças à saúde, como pandemias e resistência antimicrobiana, por meio de medidas como educação, engajamento comunitário, prescrição racional e uma série de funções essenciais de saúde pública, incluindo vigilância (SILVA IV, et al., 2021).

Portanto, o trabalho colaborativo na saúde desempenha um papel vital nessa abordagem comunitária e na vigilância em saúde. A APS do SUS, em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), suas equipes multidisciplinares e suas abordagens comunitárias e regionais, demonstraram ao longo do tempo ter um impacto positivo na saúde da população, devendo desempenhar um papel vital nas redes de atenção à saúde durante pandemias (FONSECA LM, et al., 2021).

No entanto, o modelo brasileiro de atenção primária à saúde tem sido distorcido, com abordagens regionais e sociais fragmentadas e uma ênfase em um modelo de atendimento individualizado que responde a problemas urgentes sem coerência, continuidade, coordenação e responsabilização da população, o que dificulta a implementação de um trabalho baseado na interprofissionalidade. Os impactos dos cortes no financiamento do SUS foram agravados pelo golpe de 2016 e pela emenda constitucional de 2016, fatos que ocorreram antes mesmo da pandemia, tornando-se mais evidentes durante a crise sanitária da COVID-19 (GIOVANELLA L, et al., 2020).

Além disso, de acordo com a Rede de Pesquisa em APS (REDE APS), as políticas econômicas do governo atual têm afetado todos os determinantes sociais da saúde, levando à deterioração de indicadores como altas taxas de mortalidade infantil e o ressurgimento de outras doenças, como sarampo, dengue e febre amarela. No entanto, as iniciativas municipais em andamento demonstram a capacidade da atenção primária à saúde de responder ao COVID-19 e a necessidade de fortalecer essa abordagem (REDE APS, 2019).

Existe uma crescente necessidade de aprimorar o cuidado ao paciente, adotando uma abordagem mais abrangente da saúde, que englobe não apenas a saúde física, mas também a psicológica, social e espiritual, indo além da simples ausência de doença. Por meio de modelos biomédicos e uma abordagem multidisciplinar, a equipe assume a responsabilidade coletiva pelo cuidado ao paciente, compartilhando a visão dos usuários e da comunidade, com base em evidências científicas e promovendo a colaboração.

Isso significa que os usuários ficam mais satisfeitos com os cuidados recebidos, demonstram maior aceitação das intervenções de saúde e, conseqüentemente, experimentam uma melhor qualidade de vida graças aos cuidados fornecidos pela equipe. Essa possibilidade de colaboração fortalece a equipe, que não apenas compartilha conhecimento, mas também desenvolve estratégias para aprimorar o atendimento à comunidade e aos usuários, colocando-os no centro do sistema de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse sentido, é necessário modificar os procedimentos e as ações dos profissionais de saúde, especialmente na atenção primária à saúde, para estabelecer relações sólidas de produção de saúde entre as equipes de saúde e os usuários, atendendo às suas reais necessidades de saúde e promovendo a participação ativa das famílias nas atividades sociais e de apoio à comunidade. Em resumo, espera-se que as preocupações levantadas aqui estimulem a reflexão sobre a necessidade de inovação nas relações de trabalho e na percepção dos profissionais de saúde, contribuindo assim para o avanço das políticas de saúde atuais e a implementação de ações concretas que fortaleçam a atenção primária à saúde, por meio de práticas multidisciplinares e colaborativas, especialmente no contexto epidemiológico atual. Este estudo teve como limitação o fato de que as bases de dados não possuem um arcabouço de artigos suficientes para subsidiar uma pesquisa mais elaborada, havendo assim a necessidade de que se realizem novas pesquisas nesta perspectiva.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA GN, et al. "Aprender juntos para trabalhar juntos": competências colaborativas desenvolvidas por integrantes de um grupo tutorial do pet-saúde interprofissionalidade. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2021; 10(1): e35510111783-e35510111783.
2. BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. 1ª ed. São Paulo: Edições 70, 2016; 277p.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. NOTA TÉCNICA Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS.
4. CARAM CS, et al. Prática colaborativa: potencialidades e desafios para o enfermeiro no contexto hospitalar. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2017; 2(21): 1-8.
5. DUARTE RB, et al. Agentes Comunitários de Saúde frente à COVID-19: Vivências junto aos profissionais de enfermagem. *Enfermagem em Foco*, 2020; 3: 22-30.
6. FERNANDES SF, et al. O trabalho interprofissional em saúde no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de escopo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2021; 3(55): 1-9.
7. FONSECA JM, et al. Expressões da precarização do trabalho nas regras do jogo: Organizações Sociais na Atenção Primária do município do Rio. *Saúde em Debate*, 2021; 45: 590-602.
8. FIOCRUZ. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Glossário de acesso aberto. <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/glossario>. Acesso em 24/11/2021.
9. GIOVANELLA L, et al. A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. *Saúde em debate*, 2021; 44: 161-176.
10. GIOVANELLA L, et al. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25: 1475-1482.
11. GOULART LS, et al. COVID-19 na Estratégia Saúde da Família: uma análise de como a população percebe e adota as medidas de prevenção. *Revista de APS*, 2021; 24.
12. JBI. The Joanna Briggs Institute. Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation, 2014: 18.
13. JULIANO LF, et al. Workloads and health deterioration of primary health care workers in the COVID-19 pandemic]. *Revista Enfermagem UERJ*, 2022; 30(1): 70535.
14. MARQUES FRDM, et al. Reorganização do serviço ambulatorial de referência para condições crônicas durante a pandemia da COVID-19. *Escola Anna Nery*, 2022; 26: 1-12.
15. MULVALE G, et al. 'Gearing Up'to improve interprofessional collaboration in primary care: a systematic review and conceptual framework. *BMC family practice*, 2016; 17(1): 1-13.
16. NETO FRGX, et al. Coordenação do cuidado, vigilância e monitoramento de casos da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde. *Enfermagem em Foco*, 2020; 3: 11-21.
17. OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICA DA SAÚDE. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. 2003.

18. PORTELA GZ. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2017; 27(2): 255-276.
19. PEDUZZI M, et al. Trabalho em equipe, prática e educação interprofissional. *Clínica médica*. 2ª ed. Barueri: Manole, 2016; 1: 1-9.
20. PEDUZZI M e AGRELI HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)*, 2018; 22(2): 1525-34.
21. REDE APS. REDE DE PESQUISA EM APS DA ABRASCO. Contribuição dos pesquisadores da Rede APS ao debate sobre as recentes mudanças na política de atenção primária propostas pelo MS [Internet], 2019.
22. RIOS DRS e LOPEZ FC. Teleatendimento em tempos da Covid-19: uma estratégia de cuidado longitudinal a grupos prioritários atendidos na Atenção Primária à Saúde, no município de Salvador, BA. *Revista de APS*, 2022; 24(3).
23. SANTANA MM, et al. Processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família na pandemia no Recife-PE: singularidades socioespaciais. *Trab Educ Saúde*, 2022; 20: e00154167.
24. SANTOS NQ. A resistência bacteriana no contexto da infecção hospitalar. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2007;13: 64-70.
25. SILVA AG, et al. O enfrentamento da COVID-19 em um território da Estratégia Saúde da Família: relato de experiência. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2022; 17(44): 2666-6.
26. SILVA BF, et al. Atuação do cirurgião-dentista da atenção primária à saúde durante a pandemia da covid-19. *Revista Ciência Plural*, 2023; 9(1): 1-17.
27. SILVA IV, et al. A vigilância de ambientes e processos de Trabalho na prevenção da Covid-19 na Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2021; 45(1): 109-124.
28. TEIXEIRA CFS, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25: 3465-3474.
29. URSI ES e GAVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2006; 14: 124-131.
30. VEDOVATO TG, et al. Trabalhadores (as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva?. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2021; 46: 1-11.
31. VIANA DSN, et al. Processo de trabalho de enfermeiros Mato-Grossenses na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da COVID-19. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, 2023;16(4).
32. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. Genebra: World Health Organization, 2010.