



O desenvolvimento do trabalho colaborativo durante a pandemia: o cenário mundial da atenção primária à saúde

The development of collaborative work during the pandemic:
the world scenario of primary health care

El desarrollo del trabajo colaborativo durante la pandemia:
el escenario mundial de la atención primaria en salud

Pedro Bezerra Xavier¹, Ísis de Siqueira Silva², José Jailson de Almeida Júnior², Daniel Carlos de Lemos¹, Dimitri Taurino Guedes¹

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura como se desenvolveu o trabalho colaborativo durante a pandemia da COVID-19 no contexto da Atenção Primária em Saúde (APS). **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, com a finalidade de sintetizar resultados de estudos já realizados. Pesquisa realizada no PubMed, Portal CAPES e BVS, com os descritores; "primary health care"; "interprofessionality"; "COVID-19", com o operador booleano "AND". Setenta e nove artigos foram encontrados. Após leitura crítica, utilizando os critérios de exclusão, obtiveram-se 07 artigos. **Resultados:** Observa-se a notoriedade das práticas interprofissionais na APS no cenário mundial, demandando profissionais capacitados e que exerçam um trabalho colaborativo; foco centrado na comunidade; liderança e resolução de conflitos na equipe, consolidando a assistência prestada pela APS na pandemia. Observou-se a readaptação do serviço para atender a população, além das dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde. **Considerações Finais:** Encontram-se algumas evidências capazes de ratificar a interprofissionalidade como ferramenta essencial à prática colaborativa, potencializando a APS nos diversos países, consolidando os sistemas e as redes de atenção à população e promovendo melhorias significativas na assistência. Este trabalho contribuirá para o desenvolvimento da sistematização do processo de trabalho interprofissional, melhorando a assistência prestada e favorecendo o bom funcionamento das unidades de saúde.

Palavras-chave: Aprendizagens Colaborativas, Atenção Primária à Saúde, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature how collaborative work was developed during the pandemic of COVID-19 in the context of Primary Health Care (PHC). **Methods:** Integrative literature review, with the purpose of synthesizing results of studies already conducted. Search conducted in PubMed, CAPES portal and BVS, with the descriptors; "primary health care"; "interprofessionality"; "COVID-19", with the Boolean operator "AND". Seventy-nine articles were found. After critical reading, using the exclusion criteria, 7 articles were obtained. **Results:** It was observed the notoriety of interprofessional practices in PHC in the global scenario, requiring trained professionals who work collaboratively; community-centered focus; leadership and conflict resolution

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

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal – RN.

in the team, consolidating the assistance provided by PHC in the pandemic. It was observed the readaptation of the service to meet the population, besides the difficulties faced by health professionals. **Conclusion:** There is some evidence capable of ratifying interprofessionality as an essential tool for collaborative practice, enhancing PHC in various countries, consolidating systems and networks of care to the population and promoting significant improvements in assistance. This work will contribute to the development of the systematization of the interprofessional work process, improving the care provided and favoring the proper functioning of health units.

Keywords: Collaborative Learning, COVID-19, Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura como se desarrolló el trabajo colaborativo durante la pandemia del COVID-19 en el contexto de la Atención Primaria en Salud (APS). **Métodos:** Revisión bibliográfica integradora, con el objetivo de sintetizar resultados de estudios ya realizados. Se realizó una búsqueda en PubMed/MEDLINE, portal CAPES e BVS, utilizando los descriptores; "primary health care"; "interprofessionality"; "COVID-19", con el operador booleano "AND". Se encontraron 79 artículos. Tras la lectura crítica, utilizando los criterios de exclusión, se obtuvieron 7 artículos. **Resultados:** Se observa la notoriedad de las prácticas interprofesionales en la APS en el escenario mundial, requiriendo profesionales capacitados que ejerzan un trabajo colaborativo; enfoque centrado en la comunidad; liderazgo y resolución de conflictos en el equipo, consolidando la asistencia prestada por la APS en la pandemia. Observou-se a readaptação do serviço para atender à população, além das dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde. **Conclusão:** Encontram-se algumas evidências capazes de ratificar a interprofissionalidade como ferramenta essencial à prática colaborativa, potencializando a APS nos diversos países, consolidando os sistemas e as redes de atenção à população e promovendo melhorias significativas na assistência. Este trabajo contribuirá para el desarrollo de la sistematización del proceso de trabajo interprofesional, mejorando la asistencia prestada y favoreciendo el buen funcionamiento de las unidades de salud.

Palabras clave: Aprendizaje colaborativo, Atención Primaria de Salud, COVID-19.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a Atenção Primária à Saúde (APS) é geralmente o primeiro ponto de contato do usuário com o serviço de saúde, oferecendo atendimento abrangente, acessível e de acordo com as necessidades da população, podendo atender de 80% a 90% das necessidades de assistência em saúde de um usuário por toda sua vida. Na sua essência, a APS não trata apenas as condições e causas específicas, como também promove estratégias de saúde às pessoas e oferece atenção integral o mais próximo possível do ambiente dos indivíduos, das famílias e da comunidade (GIOVANELLA L, et al., 2021). Desse modo, a APS tem papel crucial na abordagem de saúde comunitária e na definição das estratégias de vigilância em saúde. A APS do Sistema Único de Saúde (SUS), pautada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) com suas equipes multiprofissionais, pautadas no trabalho colaborativo em saúde e com enfoque territorial, é essencial no combate a quaisquer emergências sanitárias, exercendo papel fundamental na rede de assistência em saúde e na continuidade do cuidado (AQUINO R, et al., 2019).

A pandemia da COVID-19 exerceu diversos impactos sociais, econômicos e de saúde. O contexto de emergência mundial instalado em 2020, exigiu uma rápida adaptação dos sistemas de saúde, principalmente da APS, na qual as equipes foram pressionadas a manter rotinas assistenciais, o que exigiu mudanças para manter o acesso e a gestão contínua dos problemas de saúde (SILVA CRDV, et al., 2021).

Embora a COVID-19 tenha pressionado os sistemas de saúde, as atividades de rotina da APS precisam ser preservadas em tempos de pandemia, uma vez que as previsões apontam para um longo curso de convivência com o novo vírus, com alternância de maior e menor isolamento, o que exige adequação de certos procedimentos e incorporação de outros para que a APS funcione cumprindo sua missão, incluindo

novas formas de cuidado cotidiano à distância, evitando o risco de aprofundamento da exclusão do acesso e das desigualdades sociais (MEDINA MG, et al., 2020).

Destarte, enfrentar um contexto de pandemia requer a associação entre a atenção de maneira individual e o cuidado focado na comunidade, exigindo adaptações na oferta dos serviços. Estes fatores são essenciais para que se tenha sucesso no combate à crise sanitária, humanitária e social. Os sistemas de saúde que têm por base a APS oferecem um cuidado integral e articulado e que respondem com maior resolutividade às emergências em questão (GIOVANELLA L, et al., 2021).

No entanto, os estudos demonstram que apenas integrar novas especialidades na APS não garante por si só a melhoria da qualidade da assistência (CASTRO CP, et al., 2016). Assim, perspectivas inovadoras para organização do trabalho e da integração entre os membros da equipe são propostas fundamentais para reorganizar e potencializar os modelos de atenção.

Nesta perspectiva, na atualidade, observa-se a notoriedade do trabalho em equipe, da prática e da educação interprofissionais, estando estes fatores diretamente relacionados às mudanças no perfil epidemiológico e sociodemográfico da população mundial, a partir do aumento da expectativa de vida e com a ascensão das doenças crônico-degenerativas. Para tanto, é demandada a capacitação de profissionais para enfrentar as necessidades de maneira resolutiva, em todos os contextos da assistência em saúde, sendo as práticas e as competências colaborativas em saúde uma ferramenta de suma importância para a consolidação dessas práticas em saúde (PEDUZZI M, et al., 2016).

Neste sentido, a interprofissionalidade pode ser trazida como “a execução de uma prática simétrica entre profissionais de diferentes formações”, envolvendo a reflexão sobre um trabalho que é assertivo, objetivando sanar as necessidades da comunidade e do usuário. O pensamento sobre a prática, direcionada para a reflexão e discussão da realidade, favorece a integração das ações de saúde e dá resposta mais eficaz aos entraves organizacionais dos serviços de saúde. Nesse contexto, o objetivo desta prática é desconstruir a competição entre profissionais e ressignificar a responsabilidade coletiva e o compromisso de igualdade entre os membros da equipe (ESCALDA P e PARREIRA CMSF, 2018). Assim, as competências colaborativas trazem consigo a contribuição e o fortalecimento da colaboração, considerando que está só pode ser implementada mediante a ação de dois ou mais profissionais de categorias diferentes, durante a execução de procedimentos (ALMEIDA GN, et al., 2021).

De acordo com os autores trazidos neste estudo, dentre as atividades que abarcam as competências colaborativas, pode-se ressaltar: o planejamento conjunto de planos terapêuticos; a capacidade de argumentação e negociação; e o respeito às especificidades de cada profissão. Assim, esta prática traz consigo a fundamentação das cinco competências que são: clareza de papéis; liderança colaborativa; dinâmica de equipe; atenção centrada ao paciente; e uma melhor resolução de conflitos interprofissionais (FERNANDES SF, et al., 2021). Portanto, faz-se necessário compreender o trabalho colaborativo e integrado, a partir do estabelecimento de um diálogo interdisciplinar, respeitando a autonomia dos usuários. Este estudo teve como objetivo identificar na literatura como o trabalho colaborativo tem se desenvolvido durante a pandemia da COVID-19 no cenário mundial da APS.

MÉTODOS

O presente artigo é um estudo teórico de revisão integrativa da literatura (RIL), que tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de estudos já realizados e, assim, contribuir com o aprofundamento do conhecimento que cabe ao tema proposto a ser investigado (THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE., 2012).

Essa RIL seguiu as etapas preconizadas pelo Joanna Briggs Institute (2012): formulação da questão norteadora para a elaboração da pesquisa, utilizando a estratégia PICO; especificação dos métodos de seleção dos estudos; procedimento de extração dos dados; análise e avaliação dos documentos incluídos na pesquisa; extração dos dados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento produzido e publicado.

A estratégia PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes”. Esses quatro componentes são os elementos de suma importância para a questão de pesquisa e, conseqüentemente, para a construção da pergunta para a busca de evidências bibliográficas (KONBERG AK, 2005; BERNARDO WM, et al., 2004). Conforme descrito no quadro 1, estão dispostos os acrônimos e suas respectivas definições através dos objetivos propostos por esta pesquisa para a melhor definição de sua pergunta de pesquisa.

Quadro 1 - Definição da estratégia PICO para desenvolvimento da revisão.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou problema	Impactos da pandemia da COVID-19 no trabalho interprofissional da APS no mundo
I	Intervenção	Realizar o levantamento na literatura acerca da temática proposta
C	Controle ou Comparação	Busca controlada através de protocolos científicos
O	Desfecho/Outcomes	Identificar os impactos da pandemia no contexto da APS nos países desenvolvidos e contribuir para a difusão do conhecimento científico

Fonte: Xavier PB, et al., 2023.

Neste sentido, através da descrição dos fatores acima, estabeleceu-se como pergunta de pesquisa: Como aconteceu o desenvolvimento do trabalho colaborativo durante a pandemia da COVID-19 no cenário mundial da APS?

A pesquisa foi realizada entre os meses de outubro de 2022 e janeiro de 2023, na base de Dados PubMed via MEDLINE, no portal de periódicos CAPES, através do acesso CAFE e na fonte de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para tanto, fez-se o uso dos descritores de busca controlada, devidamente validados pelo DeCS/MeSH; “primary health care”; “interprofessionality”; “COVID-19”, associando-se ao operador booleano “AND”, e selecionando amostra a partir dos filtros texto completo e disponível, documentos do tipo artigos científicos; ano de publicação 2020 a 2023, sem distinção de idioma. Este recorte temporal se deve ao fato de que a pandemia da COVID-19 se iniciou no final do ano de 2019.

A população da pesquisa incluiu 79 documentos. Para seleção dos artigos, foi utilizado o Software Rayyan, através da organização dos documentos obtidos, a seleção foi realizada por dois pesquisadores independentes (PBX e IdSS), sendo utilizado o recurso de cegamento do Software para a dupla seleção (OUZZANI M et al., 2016). Houve concordância de 92% dos arquivos selecionados, sendo 8% discutidos e elencados como excluídos.

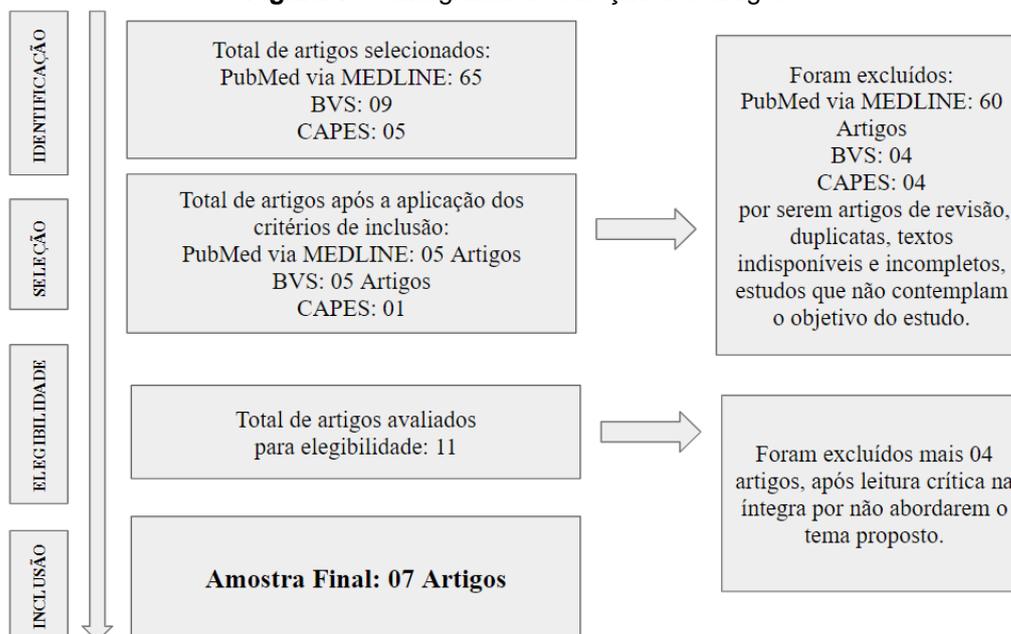
Após a leitura do título e resumo, observando a consonância destes artigos com o objetivo da pesquisa, dos 79 artigos, foram selecionados onze documentos para leitura na íntegra para analisar a presença dos critérios de inclusão, que foram: disponibilidade do texto completo, discorrer sobre o processo de trabalho da APS durante a pandemia e abordar os aspectos inerentes à interprofissionalidade. Assim, foram excluídos mais quatro documentos que não se enquadram no objetivo principal da pesquisa. Após a realização destas etapas, estabeleceu-se a amostra final de sete artigos, como descrito na **Figura 1**.

Para extração dos dados e minimização do risco de fragilidades/erros na transcrição, e garantia da precisão das informações, utilizou-se o instrumento de coleta de dados validado para elaboração de protocolo adaptado para esta pesquisa (URSI ES e GAVÃO CM., 2006).

Na fase seguinte, os dados secundários foram organizados a partir das respostas à questão norteadora do estudo, em categorias temáticas e posteriormente discutidos a partir da análise de conteúdo, com respaldo da literatura científica pertinente (BARDIN L, 2014). Em seguida, de acordo com o mesmo autor, três fases foram sequenciadas na etapa analítica. A primeira foi a pré-análise, com a exploração do material e tratamento dos resultados. Nesta, realizou-se a “leitura flutuante”, que é, portanto, a inicial leitura dos documentos selecionados, organizando os indicadores de interpretação como conteúdos norteadores encontrados na leitura completa dos artigos (BARDIN L, 2014). Na segunda fase, de exploração do material,

observaram-se os temas que se repetiam nos artigos para elaboração das categorias iniciais; isto é, as unidades de codificação, classificação e categorização. Na terceira fase concretizou-se o tratamento dos resultados, através da inferência e interpretação destes, discutidos a seguir, de acordo com cada categoria definidora.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos



Fonte: Xavier PB, et al., 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, no **Quadro 2** foram sintetizados os principais resultados trazidos pelos autores, orientados a partir do objetivo principal deste estudo.

De acordo com os resultados obtidos, observa-se que diversos países foram afetados pela pandemia, de maneiras diferentes. É sabido que existem várias realidades sociais e econômicas por todo o mundo, e que estes fatores influenciam em como a doença afeta estes locais. Em todos os contextos observados, houve a necessidade de reorganização do processo de trabalho, bem como foram adotadas medidas de isolamento e/ou distanciamento social, o que afetou diretamente a prestação de serviços em saúde e o desenvolvimento do trabalho colaborativo em saúde.

Os estudos identificaram os processos de referência como um componente crítico de apoio ao acesso e promoção da atenção primária integrada. No futuro, as equipes precisam considerar como os pacientes podem ter acesso direto aos membros da equipe para melhor apoiar os pacientes no gerenciamento das consequências diretas e indiretas da COVID-19.

Em um estudo sociológico acerca do trabalho interprofissional durante a pandemia, observa-se a apreciação da vasta diversidade de fatores contextuais que influenciam diretamente as interações interprofissionais e, conseqüentemente, o resultado dessas interações.

Fatores como as características profissionais de cada equipe, e relacionadas ao paciente, tecnologia, cultura organizacional, estruturas e processos e prioridades políticas afetam a natureza e as condições da prática interprofissional. Nesta perspectiva, as mudanças drásticas que são observadas em resposta à pandemia da COVID-19 estão, sem dúvida, influenciando a natureza das interações interprofissionais no nível da prática cotidiana (GOLDMAN J e XYRICHIS A, 2020).

Quadro 2 – Síntese dos principais achados nas pesquisas ministradas.

Autor	Síntese das principais evidências
Donnelly C, et al., 2021	Um dos resultados destacados no estudo é que o processo de referência existente usado para envolver os provedores das equipes interprofissionais de cuidados primários (PCI) pode não ser eficaz para garantir que os pacientes tenham acesso total e direto a esses provedores. As referências aos membros da equipe de cuidados interprofissionais são principalmente por meio de médicos, e a resposta a COVID-19 destacou a necessidade de reconsideração desse modelo tradicional de referência para melhorar o acesso à gama de serviços incorporados aos modelos interprofissionais de atenção primária.
Gay R & Sanders C., 2020	Um modelo baseado na experiência dos autores, resumindo a resposta a COVID-19 na atenção primária do Reino Unido e suas implicações é sugerido. As principais implicações para o trabalho futuro podem ser agrupadas em quatro temas: atendimento integrado, reuniões de equipe, consultas e comunicação remotas e apoio à força de trabalho. Esses temas estão todos inter-relacionados e se completam uns aos outros. As mudanças organizacionais como resultado da pandemia terão impacto tanto no desenvolvimento da força de trabalho quanto no cuidado integrado. Isso requer um trabalho colaborativo interprofissional eficaz, informando o cuidado holístico centrado na pessoa, facilitando a resiliência dos profissionais.
Desborough E, et al., 2020	A Austrália optou por uma transição em direção ao uso abrangente das modalidades de telessaúde para consultas entre pacientes e seus provedores de cuidados de saúde. As medidas de telessaúde foram adotadas de maneira ágil e progressiva, começando pela promoção do seu uso entre as que mais podiam ser do país. Em seguida, foram apresentados itens específicos para áreas como obstetrícia, cuidados de enfermagem e atendimento de saúde mental. Além disso, foram protegidos por centros de atendimento e clínicas especializadas em doenças respiratórias. Para apoiar essa mudança, houve uma ênfase na oferta de treinamento e capacitação online, bem como na comunicação direta com profissionais da atenção primária à saúde. Esses profissionais conduziram workshops, sessões de treinamento e webinários para disseminar o conhecimento geral, constituindo uma das principais respostas à pandemia da COVID-19.
Sullivan E e Phillips S, 2020	Os líderes de equipe têm a responsabilidade de realizar monitoramentos regulares do desempenho da equipe e dos níveis de satisfação no trabalho. Isso visa identificar os primeiros estímulos ou sinais de alerta, de forma a intervir e solucionar questões antes que elas evoluam para problemas maiores. Entretanto, a pressão na comunicação constante gerou um nível de tensão entre os profissionais. A distância física inerente ao ambiente virtual apresenta desafios para a comunicação e colaboração entre colegas de equipe. Estabelecer diretrizes específicas relacionadas à comunicação e colaboração é uma abordagem para mitigar os probl
Goldman J e Xyrichis A, 2020	Estudar o trabalho interprofissional durante a pandemia da COVID-19 será um objetivo importante para a pesquisa em serviços de saúde nos próximos meses e anos, tanto para reforçar a resposta atual quanto para se preparar para futuras pandemias, o que requer maiores investimentos e recursos humanos qualificados. Igualmente importante é a questão de como melhor levar esses aprendizados adiante. A tradução e a implementação de evidências de pesquisa na prática diária têm sido o maior desafio evidente da pesquisa em serviços de saúde e da pesquisa interprofissional em particular. Para tanto, a atual pandemia é um lembrete de que não podemos continuar cometendo os mesmos erros.
Gautier S, et al., 2021	No período considerado, observou-se uma queda significativa na atividade da atenção primária devido ao subfinanciamento vigente. Muitos atores adaptaram suas organizações para conciliar o risco epidêmico e manter o acesso e a continuidade dos cuidados. As fontes de informação utilizadas pelos profissionais revelaram-se muito variáveis. A crise revelou importantes redes de intercâmbio e colaboração a nível territorial.
Fifolt M., et al., 2022	Os membros da equipe sugeriram que a natureza interprofissional e baseada em equipe do atendimento ao paciente foi uma das principais razões pelas quais as clínicas continuaram funcionando em alto nível durante a pandemia. Assim, os profissionais de diferentes formações compartilham a responsabilidade pelo atendimento ao paciente, e o líder da equipe varia de acordo com as maiores necessidades do paciente.

Fonte: Xavier PB, et al., 2023.

Segundo os resultados observados, com a chegada da pandemia, a literatura concentrou-se, inicialmente, apenas nos cuidados clínicos e de emergência. Porém, o estudo, realizado em Ontário/Canadá, pontua exatamente como as equipes de cuidados interprofissionais em saúde na APS tiveram de se reorganizar, para que assim pudessem estar preparadas para atender às necessidades da população e promover a integralidade do cuidado neste mesmo contexto. Os principais pontos observados dizem respeito à reorganização no apoio à saúde mental dos trabalhadores a curto, médio e longo prazo, adoção dos atendimentos virtuais, exigindo a reorganização do processo de trabalho e o fortalecimento da comunicação e do trabalho em equipe (DONNELLY C, et al., 2021).

No Reino Unido, houveram mudanças gigantescas no contexto da saúde e no serviço social na APS, principalmente no que tange à consolidação do trabalho colaborativo, que era realizado com menor frequência antes da pandemia. Assim como também foi adotado o sistema de atendimento remoto, em que as equipes trabalham de maneira colaborativa a partir de uma central de triagem e atendimento. No quesito da força de trabalho, muitos profissionais aposentados ou afastados antes da pandemia, retornaram gradualmente, o que é arriscado, pois a maioria dos profissionais são idosos, estão no grupo de risco para agravos das consequências da COVID-19 (GRAY R e SANDERS CA., 2020). Na Inglaterra, os membros da equipe na APS indicam que o serviço conseguiu ser resolutivo e de alta qualidade durante a pandemia da COVID-19 graças ao trabalho interprofissional desenvolvido entre as equipes. Nesta perspectiva, os profissionais de diferentes formações, com seus conhecimentos específicos, compartilham a mesma responsabilidade no atendimento do usuário, sendo também responsabilidade da equipe a tomada de decisão acerca dos cuidados prestados à comunidade (FIFOLT M, et al., 2022).

Na Austrália, existe um forte sistema de saúde e cuidados primários prestados por todos os profissionais. Assim, foi criado em 2020, um plano de ação para fortalecimento da APS, em conjunto com os profissionais de saúde, reconhecendo a mesma em seu papel essencial como porta de entrada e ordenação do fluxo de atendimento. O projeto trouxe medidas como o financiamento de um modelo de telessaúde, estabelecimento de call centers para triagem rápida, criação de uma rede nacional de clínicas respiratórias e treinamento on-line para os profissionais de saúde. Estas medidas para fortalecimento da APS foram possíveis devido ao planejamento precoce e a comunicação bidirecional, contínua e incessante com os profissionais atuantes, reavaliando e adaptando os protocolos para atender à crise emergente (DESBOROUGH J, et al., 2020).

Nos EUA, também é observada a drástica mudança na reorganização dos serviços de saúde. As equipes da APS eram estáveis e funcionais, com rotinas e processos confiáveis. As equipes demonstraram o desconforto dada a necessidade de ter que sair de um ambiente físico, em que a comunicação acontece em tempo real, em que também existe o contato físico, para um ambiente virtual, muitas vezes, trabalhando de casa mediado por dispositivos eletrônicos (notebook, celular), plataformas de telessaúde e prontuários eletrônicos. Além disso, houveram alguns atendimentos presenciais, o que fez com que os profissionais médicos atendessem sem sua equipe completa, fragilizando o trabalho em equipe e fragmentando a assistência ofertada (SULLIVAN E e PHILLIPS R., 2020).

Sobre a realidade da APS na França, no início e no final do primeiro confinamento da primavera de 2020, ficou evidente a rápida adaptação do sistema de saúde em resposta à pandemia, que são demonstrados a partir da criação de grupos focais para cuidados específicos voltados para pacientes mais fragilizados, utilizando por base as práticas colaborativas em saúde, com foco centrado no paciente, a partir do fortalecimento das práticas interprofissionais. Observa-se também o desenvolvimento da telemedicina, coordenação multiprofissional, organização e evolução de determinados papéis profissionais, estruturação de grupos de atores da cidade em nível territorial, adoção de abordagens pró-ativas em relação à população (GAUTIER S, et al., 2022).

De acordo com os dados obtidos a partir desta pesquisa, evidencia-se a clara convergência nas ações adotadas pelos diversos países no combate à COVID-19, no que diz respeito ao contexto da APS. Entretanto, é notório o fato de que, mesmo com toda a potencialidade e a importância exímia que teve a APS durante a pandemia, a mesma não foi utilizada em seu potencial máximo, considerando que as ações desenvolvidas pela gestão fortaleceram de maneira mais substancial os níveis de média e alta complexidade no combate à COVID-19 (FIFOLT M, et al., 2022). Além disso, não se encontrou nas bases de dados adotada, estudos que mostrem a realidade do processo de trabalho colaborativo e interprofissional da APS no Brasil, o que demonstra a real necessidade de estudos e pesquisas de campo no contexto da interprofissionalidade e que sejam evidenciadas internacionalmente (DONNELLY C, et al., 2021).

De acordo com a análise dos estudos aqui trazidos, evidencia-se a importância de fatores como a comunicação assertiva, a utilização das práticas colaborativas e interprofissionais, a liderança colaborativa e o foco nos usuários e comunidade, como práticas imprescindíveis para a efetivação das ações de saúde na APS, no combate à pandemia da COVID-19, favorecendo um melhor funcionamento destes serviços,

assegurando a qualidade da assistência aos usuários (DESBOROUGH J, et al., 2020). Esse modelo colaborativo requer comunicação clara e consistente, bem como tomada de decisão compartilhada para garantir transferências calorosas entre os membros da equipe. Além disso, ele distribui a responsabilidade pelo atendimento ao paciente por toda a equipe de saúde. Apesar da urgência do processo de transição para consultas de telessaúde com pacientes, os membros da equipe observaram que relacionamentos duradouros e confiáveis entre funcionários administrativos, profissionais e pacientes levaram a uma maior continuidade dos cuidados, gerando maior satisfação (SULLIVAN E e PHILLIPS R., 2020).

Com a chegada da pandemia nos serviços de saúde em diversos países do mundo, a resposta sanitária foi centrada nos serviços hospitalares, respondendo a demandas do adoecimento pela COVID-19, o que fragilizou as ações interprofissionais. Pesquisas voltadas para essa temática durante a pandemia são importantes, para compreender as relações de trabalho em saúde durante uma grave crise sanitária. Nenhum estudo brasileiro foi identificado na base de dados escolhida, ficando evidente a falta de pesquisas que apontem a contribuição do trabalho interprofissional na APS na ordenação do atendimento e direcionamento dos pacientes, sendo uma estratégia primordial no enfrentamento à COVID-19.

Por fim, observa-se também, através da realização desta pesquisa, que ainda há escassez no arcabouço da literatura brasileira, no que diz respeito ao desenvolvimento de estudos que enfatizem os impactos da pandemia no trabalho colaborativo em saúde, durante a pandemia da COVID-19, havendo assim a necessidade da consolidação e desenvolvimento de estudos que evidenciem esta ferramenta no trabalho das equipes assistenciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização deste estudo foi possível identificar o papel das tecnologias em saúde para a APS como uma importante estratégia para o trabalho interprofissional durante a pandemia. As evidências apresentadas são capazes de destacar a interprofissionalidade como uma ferramenta essencial à prática colaborativa e que, por sua vez, potencializa os serviços de saúde da APS em diversos países, consolida os sistemas e as redes de atenção à população e promove melhorias significativas na qualidade da assistência prestada, seja na oferta de serviços presencial, ou remotamente. Este estudo apresentou as seguintes limitações: para a realização desta pesquisa dizem respeito à escassez de evidências mais substanciais acerca da temática, principalmente na APS brasileira, que possui forte atuação no cenário da assistência em saúde prestada à população. Este estudo visa contribuir com a consolidação do conhecimento científico a partir da divulgação de estratégias que visam minimizar os agravos causados pela pandemia, potencializando os serviços de saúde, servindo também como aparato e embasamento para a realização de novos estudos para um maior aprofundamento científico sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA GN, et al. “Aprender juntos para trabalhar juntos”: competências colaborativas desenvolvidas por integrantes de um grupo tutorial do pet-saúde interprofissionalidade. *Research, Society and Development*. 2021;10(1): e35510111783.
2. AQUINO R, et al. Impact of the family health program on infant mortality in Brazilian municipalities. *American journal of public health*. 2009; 99(1):87–93.
3. BARDIN L. Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. Brasília: Análise de conteúdo. São Paulo: Edições. 2014; 70.
4. BERNARDO WM, et al. A prática clínica baseada em evidências: parte II - buscando as Evidências em Fontes de Informação. *Revista Brasileira de Reumatologia*. 2004; 44(6): 403–9.
5. CASTRO CP, et al. Apoio Matricial no SUS Campinas: análise da consolidação de uma prática interprofissional na rede de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016; 21(5):1625–36.
6. DESBOROUGH J, et al. Australia’s national COVID - 19 primary care response. *Medical Journal of Australia*. 2020; 213(3): 104.

7. DONNELLY C, et al. Interprofessional primary care during COVID-19: a survey of the provider perspective. *BMC Family Practice*. 2021; 22(1).
8. ESCALDA P, PARREIRA CMSF. Dimensões do trabalho interprofissional e práticas colaborativas desenvolvidas em uma unidade básica de saúde, por equipe de Saúde da Família. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2018; 22(1): 1717–27.
9. FERNANDES SF, et al. Interprofessional work in health in the context of the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2021; 55 (1).
10. FIFOLT M, et al. The Association of COVID-19 on Organizational Attitudes in Primary Care Among Interprofessional Practice Clinics. *Journal of Ambulatory Care Management*. 2022; 45(2): 95–104.
11. GAUTIER S, et al. Soins primaires et COVID-19 en France: apports d'un réseau de recherche associant praticiens et chercheurs. *Santé Publique*. 2022; 33(6): 923–34.
12. GIOVANELLA L, et al. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. *Saúde em Debate*. 2021; 44:161–76.
13. GOLDMAN J, XYRICHIS A. Interprofessional working during the COVID-19 pandemic: sociological insights. *Journal of Interprofessional Care*. 2020; 34(5): 1–3.
14. GRAY R, SANDERS C. A reflection on the impact of COVID-19 on primary care in the United Kingdom. *Journal of Interprofessional Care*. 2020; 34(5): 672–8.
15. KONBERG AK. Princípios da medicina baseada em evidências. *Artigos de doenças na infância*. 2005; 90(8): 837-40.
16. MEDINA MG, et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cadernos de Saúde Pública*. 2020; 36(8).
17. OPAS. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: Estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. 2003; 1: 60.
18. OUZZANI M, et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*. 2016; 5(1).
19. PEDUZZI M, et al. Trabalho em equipe, prática e educação interprofissional. In: *Clínica médica: atuação da clínica médica, sinais e sintomas de natureza sistêmica, medicina preventiva, saúde da mulher, envelhecimento e geriatria*. Barueri: Manole. 2016; 1: 1043.
20. SILVA CRDV, et al. Digital health opportunities to improve Primary Health Care in the context of COVID-19: A Scoping Review (Preprint). *JMIR Human Factors*. 2021; 9(2).
21. SULLIVAN, E; PHILLIPS, R. Sustentando equipes de atenção primária em meio a uma pandemia. *Israel Journal of Health Policy Research*. 2020; 9(1): 1-3.
22. The Joanna Briggs Institute J. Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation. *Joanna Briggs Institute*. 2012; 18(1).
23. URSI ES, GAVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2006; 14(1): 124–31.
24. WHO. OMS publica Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa. *ANAMT*. 2023; 1: 64.