



Percepções do trabalho em equipe na Atenção Primária durante a pandemia da Covid-19

Perceptions of teamwork in primary care during the Covid-19 pandemic

Percepciones sobre el trabajo en equipo en atención primaria durante la pandemia Covid-19

Fabiola Afonso Fagundes Pereira¹, Andra Aparecida da Silva Dionízio¹, Viviane Braga Lima Fernandes¹, Natália Alves Almeida Mendes¹, Ana Luiza Ferreira Freitas¹, Henrique Pereira Botelho¹, Ellen Caroline Gonçalves de Sá¹, Késsia Luianne Damasceno Dias¹.

RESUMO

Objetivo: Investigar os impactos da pandemia da Covid-19 nas relações de trabalho na Atenção Primária. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal qualitativo, conduzido com 62 profissionais de saúde de nível superior em unidades básicas de saúde de um município do norte de Minas Gerais. Foi aplicado um questionário, que investigou os efeitos da pandemia nas relações interprofissionais em suas respectivas equipes. A Teoria das Representações Sociais foi utilizada para a análise qualitativa, seguindo os procedimentos metodológicos recomendados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A amostra, com idade média de 35,32 e de maioria feminina (47), foi composta por 05 médicos, 44 enfermeiros e 13 cirurgiões-dentistas. Na etapa de categorização, evidenciou-se diferentes efeitos da pandemia no trabalho interprofissional. Impactos como "sobrecarga/desmotivação", "mudança no processo de trabalho" e "distanciamento das relações" foram percebidos, em reflexo às medidas de distanciamento social. O "impacto na saúde mental" foi atribuído à ansiedade e à sobrecarga de trabalho. Entretanto, "relações positivas", "resiliência" e o "fortalecimento do trabalho em equipe" também foram destacados. **Conclusão:** Conclui-se que o processo de trabalho sofreu impactos significativos com a pandemia da Covid-19, revelando-se sob aspectos positivos e negativos.

Palavras-chave: COVID-19, Pandemias, Equipe de assistência ao paciente, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Objective: Investigate the impacts of the Covid-19 pandemic on labor relations in Primary Care. **Methods:** This is a qualitative, cross-sectional, extended study with 62 higher education health professionals in basic health units in a municipality in northern Minas Gerais. A questionnaire was applied, which investigated the effects of the pandemic on interprofessional relationships in their respective teams. The Theory of Social Representations was used for qualitative analysis, following the recommended methodological procedures. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** The sample, with an average age of 35.32 and a female majority (47), was composed of 05 physicians, 44 nurses and 13 dentists. In the categorization stage, different effects of the pandemic on interprofessional work were highlighted. Impacts such as "overload/demotivation", "change in the work process" and "distancing from relationships" were perceived, reflecting social distancing measures. The "impact on mental health" was attributed to anxiety and work overload. However, "positive relationships", "resilience" and the "strengthening of teamwork" were also highlighted. **Conclusion:** It is concluded that the work process suffered significant impacts from the Covid-19 pandemic, revealing both positive and negative aspects.

Keywords: COVID-19, Pandemics, Patient care team, Primary health care.

¹ Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros – MG.

RESUMEN

Objetivo: Investigar los impactos de la pandemia de Covid-19 en las relaciones laborales en Atención Primaria. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal cualitativo, realizado con 62 profesionales de salud de nivel superior en unidades básicas de salud de un municipio del norte de Minas Gerais. Se aplicó un cuestionario que investigó los efectos de la pandemia en las relaciones interprofesionales en sus respectivos equipos. Para el análisis cualitativo se utilizó la Teoría de las Representaciones Sociales, siguiendo los procedimientos metodológicos recomendados. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La muestra, con una edad media de 35,32 años y mayoría femenina (47), estuvo compuesta por 05 médicos, 44 enfermeras y 13 dentistas. En la etapa de categorización se destacaron diferentes efectos de la pandemia en el trabajo interprofesional. Se percibieron impactos como “sobrecarga/desmotivación”, “cambio en el proceso de trabajo” y “distanciamiento de las relaciones”, reflejo de las medidas de distanciamiento social. El “impacto en la salud mental” se atribuyó a la ansiedad y la sobrecarga de trabajo. Sin embargo, también se destacaron las “relaciones positivas”, la “resiliencia” y el “fortalecimiento del trabajo en equipo”. **Conclusión:** Se concluye que el proceso de trabajo sufrió impactos significativos a raíz de la pandemia de Covid-19, revelándose tanto aspectos positivos como negativos.

Palabras clave: COVID-19, Pandemias, Grupo de atención al paciente, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o eixo central da estruturação dos sistemas sanitários, configurando-se como a principal porta de entrada para os serviços ao proporcionar cuidados abrangentes, desde a promoção da saúde à reabilitação. Sua eficácia é reconhecida na prevenção de doenças, redução das internações hospitalares e na melhoria dos resultados de saúde. Entretanto, a APS enfrenta desafios para o seu fortalecimento, especialmente em contextos de crise, como o da pandemia da COVID-19 (SARTI TD, et al., 2020).

A COVID-19 desencadeou uma crise sem precedentes, que expôs as vulnerabilidades dos sistemas de saúde em todo o mundo e, nessa ótica, a necessidade de resposta rápida e eficaz colocou em destaque o papel da APS como primeira linha de defesa (MEDINA MG, et al., 2020). Na Estratégia Saúde da Família (ESF), a composição multiprofissional da equipe é fundamental para garantir tal resposta. A ESF é composta por médicos e enfermeiros generalistas ou especialistas em Saúde da Família, auxiliares ou técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e cirurgiões dentistas, cada qual com papéis distintos, porém complementares. Ademais, a flexibilidade da equipe, ao se adaptar às necessidades locais, é essencial para assegurar uma resposta adequada às demandas da comunidade (BRASIL, 2012).

Em meio a necessidade de suplantar os desafios impostos à APS pela pandemia, muitos países adotaram abordagens criativas para garantir o acesso aos serviços, incluindo telemedicina, consultas virtuais e campanhas de conscientização comunitária (CAETANO R, et al., 2020). Em paralelo, a colaboração entre os profissionais e a integração de serviços de saúde mental à APS constituíram estratégias-chave para o enfrentamento aos impactos psicossociais emergidos (TRINDADE LIMA, 2023).

Diante disso, entende-se que o atendimento integral requer um ambiente favorável ao trabalho interprofissional, e avaliar como as equipes se organizam para prover uma atenção qualificada e multifacetada é fundamental para traçar planos de melhoria. Assim, por existir uma lacuna no conhecimento sobre como a pandemia da COVID-19 influenciou as relações de trabalho em equipe na APS e quais estratégias foram implementadas para enfrentar os desafios apresentados, este estudo propõe investigar os impactos da pandemia nas relações de trabalho na APS, analisando como as equipes se adaptaram para responder às demandas impostas.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa fundamentada na Teoria das Representações Sociais, com foco na pergunta norteadora: "Como a pandemia da COVID-19 influenciou as relações de trabalho na sua equipe?". A população-alvo consistiu em profissionais de saúde de nível superior das

unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) de Montes Claros, Minas Gerais, compreendendo 148 médicos, 144 enfermeiros e 116 cirurgiões-dentistas, conforme dados da Secretaria Municipal de Saúde. A seleção dos participantes para a etapa qualitativa foi realizada por conveniência, determinada pela saturação dos dados.

Foram considerados elegíveis para participar do estudo profissionais ativos, concursados ou designados, nas equipes de saúde da família durante o período de coleta de dados, incluindo os residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e da Residência de Medicina de Família e Comunidade. Profissionais em férias ou licença por motivos de saúde ou maternidade superior a trinta dias consecutivos foram excluídos da amostra.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário disponibilizado na plataforma Google Forms, acessível aos participantes pelo aplicativo WhatsApp e e-mails da rede básica de saúde de Montes Claros. A escolha pelo Google Forms foi motivada pelo contexto de isolamento social decorrente da pandemia de COVID-19, oferecendo facilidade de acesso remoto e agilidade na análise dos resultados em tempo real. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado antes da pesquisa. Esta etapa foi conduzida entre os meses de junho a agosto de 2021.

A análise qualitativa foi conduzida à luz do referencial teórico das Representações Sociais, seguindo os procedimentos metodológicos recomendados (CORDEIRO SM e YAEGASHI SF, 2024). Isso incluiu a transcrição dos dados das questões abertas, a leitura flutuante para identificação de temas, a construção do discurso, a definição do núcleo central, a construção de categorias e o agrupamento das associações em um esquema. Os participantes foram codificados para preservar sua identidade, utilizando a abreviação do cargo seguido de um número sequencial e, por fim, os dados coletados foram organizados. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, registrado sob o número 4.418.427 e CAAE 18582819.5.0000.5146.

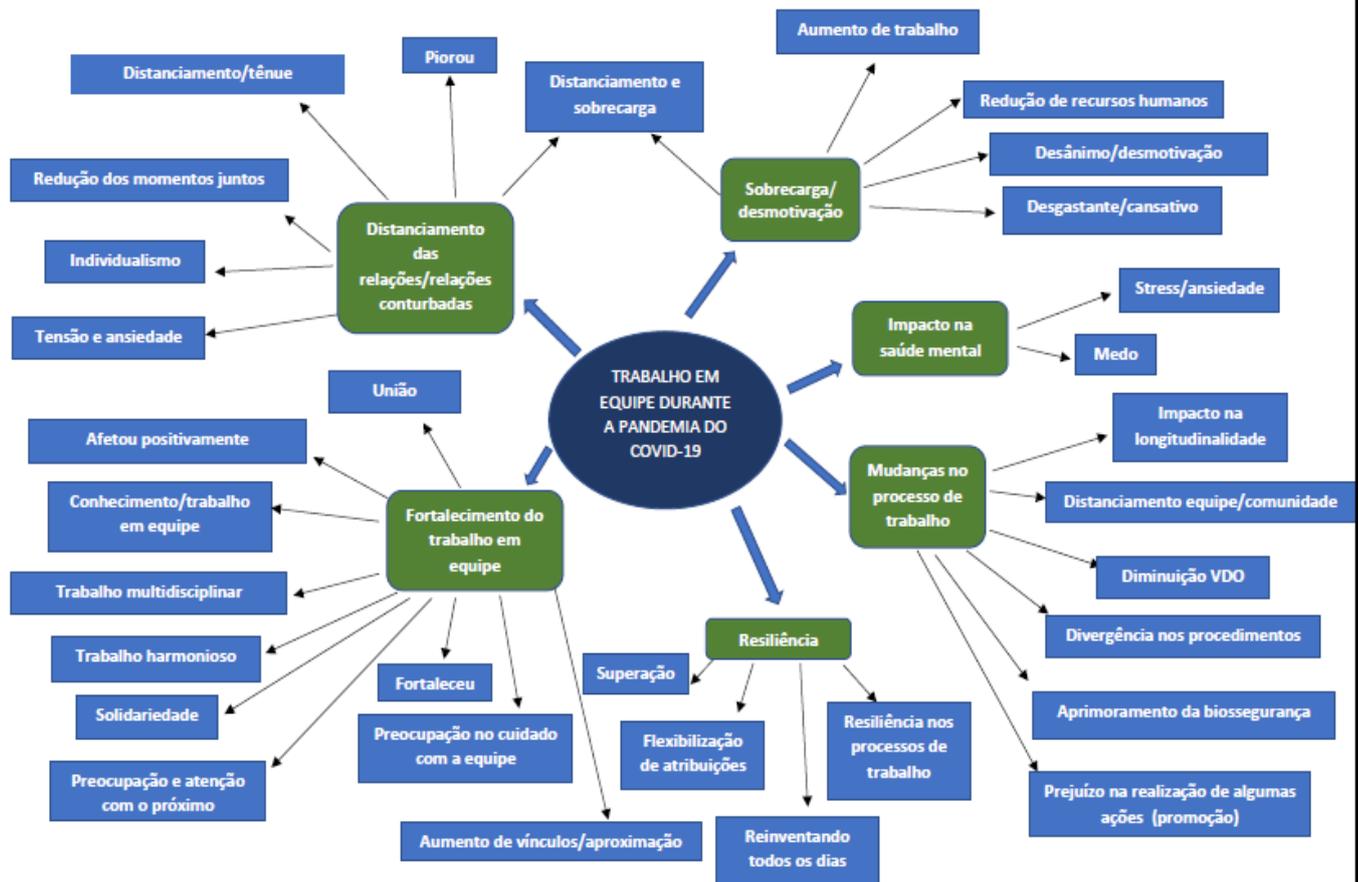
RESULTADOS

Os participantes deste estudo incluíram 46 enfermeiros, 05 médicos e 13 dentistas, totalizando 62 respondentes, sendo a maioria do sexo feminino (47), com idade média de 35,32 anos, variando entre 24 e 51 anos. Desses, 45 possuíam título de especialista, 11 declararam não ter nenhuma pós-graduação, 06 apresentaram título de mestrado, 1 de Doutor e 1 de Pós-doutorado.

Sobre o tempo de atuação na ESF, 26 dos participantes estavam atuando a menos de um ano, 19 atuavam na mesma equipe entre um e cinco anos, 16 trabalhavam na equipe entre cinco e dez anos e apenas 03 trabalhavam a mais de dez anos.

Os diversos impactos revelados nas respostas dos profissionais passaram por um processo de categorização (**Figura 1**), que resultou em seis categorias principais: Fortalecimento do trabalho em equipe, Sobrecarga e desmotivação, Distanciamento das relações e relações conturbadas, Mudanças no processo de trabalho, Impacto na saúde mental e Resiliência. Enquanto alguns profissionais observaram o fortalecimento na colaboração e coesão da equipe, outros relataram sobrecarga, desmotivação e dificuldades nas interações, além de mudanças significativas nas dinâmicas de trabalho e efeitos adversos na saúde mental. Contudo, também foi evidenciado o fenômeno da resiliência, manifestado na superação dos desafios gerados pela pandemia.

Figura 1 - Etapa de categorização.



Fonte: Pereira FAF, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Categoria 1: Mudanças no processo de trabalho

A partir dos resultados obtidos, constatou-se que a pandemia da COVID-19 causou inúmeras mudanças no processo de trabalho das equipes multiprofissionais de saúde, tanto positivas como negativas.

Segundo E48, o teletrabalho representou um agente transformador da dinâmica laboral e para E27, a flexibilização do trabalho representou um aspecto positivo:

“A pandemia provocada pela Covid-19 mudou completamente a rotina dos trabalhadores. Seja por teletrabalho ou, ainda, pelos serviços presenciais (...)”. E48

“Proporcionou um trabalho harmonioso com flexibilização de atribuições”. E27

A maior flexibilidade traduziu-se no trabalho remoto, adotado para manter as atividades sem, no entanto, expor os profissionais ao risco de contágio. Em estudo conduzido na Suécia, Fernemark H, et al., (2022) destacaram que essa mudança facilitou a prestação de cuidados mais individualizados e adaptados às necessidades do paciente.

Entretanto, a necessidade de se adaptar rapidamente às novas formas de comunicação, como as ferramentas de videoconferência, foi um desafio a ser superado, a fim de manter as reuniões e os atendimentos, fundamentais ao cuidado dos pacientes (MACHADO MH, et al., 2022). Tal desafio pode ser observado no discurso abaixo:

“Dinâmica de equipe, nova forma de trabalho”. E31

Outro aspecto que afetou o processo de trabalho foi o distanciamento da equipe e a comunidade:

“Atrapalhou, pois muitos ficaram muito tempo sem visitar a área e fazer demandas antes rotineiras, que prejudicam o andamento do trabalho”. E15

Verifica-se que o distanciamento social e a priorização dos casos agudos, embora necessários, comprometeram a relação entre a equipe e a comunidade. Conforme Macinko e Mendonça (2020), tal relacionamento é fundamental para o sucesso da APS, pois permite o melhor reconhecimento dos problemas da população, a criação de vínculos e o aumento da satisfação do usuário.

A pandemia também exerceu impacto sobre a longitudinalidade, outro pilar da APS, essencial para a promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação:

“Mudou as prioridades”. M3

“Trouxe impacto na longitudinalidade do cuidado”. CD12

Tal impacto é corroborado por estudos nacionais e internacionais, que apontam a interrupção dos cuidados de saúde contínuos e regulares, para priorizar os pacientes com COVID-19 e os atendimentos urgentes e emergenciais (DUARTE LS, et al., 2021; TAPPER EB e ASRANI SK, 2020). Assim, nota-se que o processo de trabalho sofreu diversas mudanças, refletindo na rotina das equipes multiprofissionais e na relação com a comunidade.

Categoria 2: Fortalecimento do trabalho em equipe

Diante das respostas, percebe-se que alguns profissionais reconhecem a importância da organização e do fortalecimento do trabalho em equipe para proporcionar uma melhor assistência ao usuário:

“União”. E44

“Estivemos mais unidos. Estreitamento dos relacionamentos”. E47

“União em cuidar”. E50

“Evidenciou a importância do trabalho em equipe multidisciplinar em prol do mesmo objetivo”. E54

“A equipe sempre se uniu [...] com a pandemia não foi diferente, apesar dos medos e inseguranças, um sempre está pronto para apoiar o outro”. E55

Uma pesquisa bibliográfica que explorou o conceito de trabalho em equipe na atenção básica, considerou esta ferramenta como uma construção social para a facilitação da dinâmica de trabalho. Assim, para o alcance de objetivos comuns, ela envolve a cooperação entre os diferentes saberes profissionais, a integração, relacionamento e boa comunicação entre a equipe. Estes, constituem aspectos fundamentais para a integralidade do cuidado (GUIMARÃES BE e CASTELO BRANCO AB, 2020).

Em estudo que avaliou as experiências de enfermeiros da Atenção Primária, na região de Santa Catarina, Rio Grande do Sul, os autores identificaram que, apesar das incertezas iniciais provocadas pela pandemia, a situação revelou-se como uma oportunidade de cooperação e amadurecimento profissional. Nesse sentido, destaca-se o potencial do trabalho em equipe para a sustentação das práticas de cuidado e para a melhoria dos resultados em saúde (GEREMIA SD, et al., 2023).

Evidencia-se, assim, que o fortalecimento do trabalho em equipe representa um grande diferencial para o enfrentamento da pandemia e, é nesse contexto, que se torna imprescindível os profissionais de saúde colaborarem mutuamente para o desenvolvimento de respeito, autonomia e confiança, visando um objetivo comum (FERNANDES AF, et al., 2021).

Categoria 3: Distanciamento das relações e relações conturbadas

Contudo, pontos negativos foram observados a partir das falas dos profissionais, como o distanciamento das relações entre os colegas das equipes e entre estas e a comunidade:

“Distanciou o trabalho em equipe”. CD7

“A pandemia afastou alguns profissionais, criou algumas lacunas dentro das equipes”. CD10

“Afastou um pouco a equipe”. CD11

“Distanciaram as relações e interações mais no início da pandemia, dificultando o trabalho integrado e aumentando a sobrecarga de demandas”. E37

“Afastamento dos pacientes. Quebra do elo.” E39

De maneira análoga, um trabalho realizado em uma ESF de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, revelou a defasagem na realização de reuniões entre as equipes, restrição dos atendimentos e interrupção nas atividades dos grupos de educação em saúde para pacientes com doenças crônicas, priorizando-se a demanda de casos agudos respiratórios (SOUTO LH, et al., 2022). Nesse contexto, as medidas adotadas para a contenção da COVID-19, contribuíram para a redução da proximidade entre a equipe e a comunidade e, potencialmente, impôs um relativo distanciamento também dentro da equipe.

Pode ter contribuído, ainda, para o distanciamento das relações, a utilização, pela equipe, dos meios de comunicação virtual. Faz-se pertinente destacar que as ferramentas virtuais de comunicação não garantem, necessariamente, a melhoria das relações entre os membros da equipe, conforme percepção defendida por E48:

“[...] seja por teletrabalho ou, ainda, pelo serviço presencial, as relações no ambiente de trabalho ficaram mais tensas”. E48

Conforme Silva TC, et al. (2022), o isolamento social favoreceu o surgimento de novas maneiras de estar junto e de se comunicar. Nesse contexto, a utilização de ferramentas digitais, como o WhatsApp, destacou-se como uma das estratégias embutidas na tecnossocialidade, a fim de dar continuidade às atividades cotidianas da ESF. Entretanto, infere-se que, do mesmo modo que tais estratégias auxiliaram na resolutividade, pela facilitação da busca ativa e do agendamento de consultas, elas também fomentaram um maior distanciamento físico entre a equipe e a comunidade. No trabalho de Souto LH, et al. (2022), esse fenômeno também foi observado, com a mudança do atendimento presencial para o teleatendimento de modo a monitorar as condições crônicas.

Segundo relato dos profissionais, a redução dos momentos juntos em equipe também foi uma realidade que provocou o distanciamento:

“Redução das reuniões de equipe”. E14

“[...] os afastamentos dificultaram os momentos de confraternização”. E35

Em trabalho realizado no município de São Vicente, São Paulo, foi destacada a relevância das reuniões no ambiente de trabalho, por possibilitarem a melhoria da comunicação e a criação do vínculo entre os colegas (MIRA ML, et al., 2022). Tal premissa, no entanto, contrasta com o cenário vivido na APS durante a COVID-19, marcado pelas medidas de distanciamento social. Torna-se, assim, premente a necessidade de momentos compartilhados para favorecer um clima de trabalho harmonioso.

Dentre os entrevistados, E35 discorreu acerca do “medo constante” e dos “afastamentos” que tornaram o “ambiente mais tenso”:

“O medo constante de contaminação, os afastamentos dificultaram os momentos de confraternizações e deixou o ambiente mais tenso”.

E35

Semelhantemente, em pesquisa realizada pela Fiocruz, cerca de 43% dos profissionais de saúde investigados alegaram medo generalizado de se contaminar devido ao contato com pacientes e colegas com suspeita de Covid-19. Esse dado explica, pelo menos em parte, o fenômeno do distanciamento das relações. Além disso, tal pesquisa também trouxe informações que auxiliam no entendimento da piora das relações interpessoais, pois revelou queixas profissionais em relação ao despreparo técnico de colegas da equipe e quanto à insensibilidade da gestão às necessidades dos trabalhadores (MACHADO MH, et al., 2022).

Em relação à piora das interações entre os profissionais, esse aspecto pode ser evidenciado pela fala de um dos enfermeiros entrevistados:

“[...] favoreceu o individualismo”. E33

Ainda, outros profissionais sinalizaram a presença de ansiedade e tensão entre os colaboradores:

“O medo constante de contaminação [...] deixou o ambiente mais tenso”. E35

“[...] as relações no ambiente de trabalho ficaram mais tensas, pois a ansiedade tomou conta de todos”. E48

Nessa conjuntura, ressalta-se uma pesquisa realizada em Fortaleza, Ceará, na qual os autores apontam que a presença de tensões constitui um fator prejudicial à interdisciplinaridade, especialmente, as tensões quanto à percepção de voz e de poder desiguais entre as categorias. Atrelado a isso, a comunicação ineficaz foi destacada como agravante do clima de interação entre a equipe (BELARMINO AC, et al., 2020). Mira ML, et al. (2022), também discorreu acerca dessa problemática, ao refletir que o trabalho interprofissional supõe a superação de desafios relacionados à falta de comunicação entre os colaboradores e à presença de estereótipos que fortalecem o estabelecimento de uma hierarquia entre os saberes no interior das equipes. Para os autores, a comunicação escassa e a fragilização da confiança entre os profissionais influenciam no desenvolvimento de um clima negativo.

Ademais, conforme o relato de alguns dos entrevistados, sentimentos que evidenciam o comprometimento da saúde mental favoreceram o desenvolvimento de relações conturbadas:

“Stress”. E6

“Aumentou o stress dos profissionais”. E24

“[...] a ansiedade tomou conta de todos”. E48

“O medo constante de contaminação [...] deixou o ambiente mais tenso”. E35

A pandemia influenciou “negativamente”. CD8

A piora da saúde mental também foi destacada na pesquisa da Fiocruz, que documentou o desenvolvimento de irritabilidade, incapacidade de relaxar e estresse (MACHADO MH, et al., 2022). Tais sentimentos têm potencial de influenciar o comportamento diário e de prejudicar as relações interprofissionais,

tornando-as conturbadas, conforme observado na presente análise. Dessa maneira, compreende-se as influências negativas do cenário de medo provocado pela pandemia nos relacionamentos internos das equipes.

Categoria 4: Sobrecarga/desmotivação

Destaca-se, ainda, a sobrecarga e a desmotivação dos profissionais, tendo em vista a queixa de estresse e aumento da carga de trabalho, presente nas falas de E21 e E36:

“Aumentou as demandas, sobrecarregou toda a equipe multidisciplinar, deixou os profissionais cansados, impacientes, desmotivados e com medo”. E21

“Pessoas mais distantes e sobrecarregadas”. E36

Em outra pesquisa, verificou-se que o aumento da sobrecarga, conseqüente ao incremento das demandas, atingiu os trabalhadores de saúde, resultando em exaustão física e emocional (SAVASSI LC, et al., 2020). Além disso, destaca-se que, para atender tais demandas, houve necessidade constante de atualização dos profissionais:

“Conhecimento, atualização, trabalho em equipe, solidariedade”. E16

Conforme demonstrado por de Souza ML, et al. (2022), a capacitação dos profissionais, por meio de webinários e reuniões on-line, resultou em sobrecarga, pois, a quantidade de eventos foi somada à demanda de trabalho já existente naquele período.

De acordo com E37, o distanciamento das relações também contribuiu para a sobrecarga de trabalho:

“Distanciaram as relações e interações mais no início da pandemia, dificultando o trabalho integrado e aumentando a sobrecarga de demandas”. E37

Uma pesquisa identificou o distanciamento inicial dos profissionais de saúde, que dificultou o trabalho interprofissional e ocasionou a sobrecarga de trabalho e desmotivação (MOMBELLI JM, et al., 2022). Torna-se pertinente, com isso, destacar que o trabalho interprofissional, promotor do princípio da integralidade, quando fragmentado, resulta em uma divisão desigual de tarefas e na sobrecarga do trabalhador (KWIATKOWISKI HS, et al., 2022).

Categoria 5: Impacto na Saúde Mental

As entrevistas indicam que a saúde dos trabalhadores também sofreu impactos significativos, manifestando-se pelo aumento da ansiedade e necessidade de resiliência para enfrentar as situações:

“Não tenho o parâmetro de comparação, pois já entrei no período de pandemia. Mas, percebi que a saúde mental de todos teve um impacto com a pandemia”. E7

“Resiliência e ansiedade”. M1

Conforme evidenciado em outro estudo, o encadeamento de fatores, como a sobrecarga e a preocupação, produziu impactos na saúde mental dos profissionais, levando ao estresse e ao adoecimento psicoemocional. Entretanto, mesmo diante desse quadro, o estudo revela que, no Brasil, a saúde mental dos profissionais de saúde foi negligenciada, tendo em vista a existência de poucos programas voltados para esse grupo (MOMBELLI JM, et al., 2022).

Categoria 6: Resiliência

Na esfera social, a resiliência se manifesta na habilidade de um indivíduo ou grupo enfrentar desafios, superá-los e emergir fortalecido. Nesse sentido, a resiliência diz respeito a um processo ativo e situacional influenciado pelo ambiente e pela disposição individual (MAIA AO e GUIMARÃES NETO AC, 2023). Na rede de saúde, o fenômeno está relacionado à capacidade do sistema de atender as demandas de forma segura e com qualidade, mesmo em situações de pressão causadas por eventos agudos como, epidemias, surtos ou catástrofes (BELLAS HC, et al., 2022).

Com a mudança do processo de trabalho exigida pela pandemia, inúmeros desafios tiveram que ser superados. Assim, o desenvolvimento da resiliência foi um dos fenômenos observados nos discursos dos entrevistados:

“Modificação da maneira de trabalho, com novos métodos de aprendizagem para melhor atender as demandas”. E8

“Reinventando todos os dias”. E29

“Tivemos que nos superar a cada dia, para manter a qualidade da assistência”. E52

Frente à disseminação da doença, a rotina da APS foi reformulada para priorizar as demandas de urgência e emergência, em detrimento das consultas e procedimentos eletivos (BELLAS HC, et al., 2022; BOTACIN WG e GONÇALVES MD, 2022). Nesse contexto, a testagem em larga escala para detecção da Covid-19, as medidas de isolamento social, e a vacinação em massa foram empregadas para reduzir a transmissão da doença, mas representaram fatores de sobrecarga para as equipes (BOTACIN WG e GONÇALVES MD, 2022).

Salienta-se, também, que as equipes utilizaram diferentes abordagens para manter o acompanhamento de pacientes portadores de doenças crônicas. Bellas HC, et al. (2022), destaca a utilização de telefonemas para avaliação do quadro de saúde desses pacientes e a realização de visitas domiciliares para dispensação de medicamentos de controle. Diante disso, é evidenciada a resiliência da equipe de saúde, pois sua capacidade de inovação e superação esteve refletida nas adequações empregadas naquele período para atender as necessidades da comunidade.

A resiliência também se manifestou nos relacionamentos interpessoais durante o processo de trabalho, conforme pontuaram dois entrevistados:

“A crise de saúde pública veio para ensinar a importância da resiliência nas relações e processo de trabalho”. E5

“A pandemia veio para ensinar as equipes a serem mais resilientes durante as relações e processos de trabalho”. E10

Segundo a revisão de Maia AO e Guimarães Neto AC (2021), que avaliou a resiliência dos profissionais de saúde frente à COVID-19, o trabalho em equipe é fundamental para desenvolver habilidades cooperativas e relacionamentos interpessoais positivos. Dessa maneira, entende-se que o trabalho em equipe e a resiliência se fomentam mutuamente.

Por fim, um dos profissionais entrevistados, apontou o surgimento de ansiedade e de resiliência:

“Resiliência e ansiedade”. M1

Uma revisão apontou que a resiliência constitui um fator de proteção à saúde mental dos trabalhadores e que transtornos como ansiedade, depressão e Síndrome de Burnout, por exemplo, estão associados a

menores níveis de resiliência (BARROS AV, et al., 2023). Os autores ainda indicam que o nível de resiliência varia em um mesmo indivíduo, a depender de suas experiências subjetivas ou condições emocionais em determinado momento, explicando a presença de dois aspectos aparentemente opostos na fala de M1. Verifica-se, com isso, que a equipe da APS, mesmo inserida em um ambiente adverso, capaz de projetar medo e ansiedade, ainda buscou superar tais crises e prestar uma assistência de qualidade à população.

CONCLUSÃO

A pandemia da COVID-19 desencadeou mudanças profundas no processo de trabalho das equipes de saúde em Montes Claros, Minas Gerais. Essas mudanças incluíram aspectos positivos, como a flexibilização do trabalho e o fortalecimento do trabalho em equipe, e desafios importantes, como o distanciamento das relações, sobrecarga de trabalho e impactos na saúde mental. Os resultados também destacam a resiliência das equipes, que se adaptaram e inovaram para enfrentar os desafios emergentes, mantendo o compromisso com a qualidade da assistência prestada. Entretanto, este estudo, além de evidenciar tais impactos, também ressalta a importância de estratégias de apoio à saúde mental dos profissionais e de fortalecimento do trabalho colaborativo, como meio de reforçar o papel das equipes na promoção à saúde e cuidado com a população, especialmente em meio a circunstâncias adversas.

REFERÊNCIAS

1. BARROS AV, et al. Resiliência dos profissionais de saúde em tempos de COVID-19: revisão integrativa. *Revista de Medicina*, 2023; 102(4): e209895.
2. BELLAS HC, et al. Desempenho resiliente da longitudinalidade da atenção primária durante a pandemia da Covid-19: um estudo transversal em territórios vulneráveis do município do Rio de Janeiro. *Saúde em Debate*, 2022; 46(8):75-78.
3. BELARMINO AC, et al. Práticas colaborativas em equipe de saúde diante da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(Suppl 6):e20200470.
4. BOTACIN WG, GONÇALVES MD. Estratégia de Saúde da Família: atuação e desafios frente ao cenário de COVID-19. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 2022; 11(4):67-85.
5. BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica. 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acessado em: 04 de fevereiro de 2024.
6. CAETANO R, et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de saúde pública*, 2020; 36(5):e00088920.
7. CORDEIRO, SM, YAEGASHI, SF. A Teoria das Representações Sociais: contribuições para a pesquisa educacional. *Revista Pedagógica*, 2024; 26(1):e8281.
8. DUARTE LS, et al. continuidade da atenção às doenças crônicas no estado de São Paulo durante a pandemia de Covid-19. *Saúde em Debate*, 2021; 45(spe2):68-81.
9. FERNANDES AF, 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; 55:e20210207.
10. FERNEMACK H, et al. Working conditions of physicians in Swedish primary healthcare during the COVID-19 pandemic: an interview study with physicians in Sweden. *BMJ Open*, 2022; 12:e055035.
11. GEREMIA SD, et al. Enfermeiras(os) na Atenção Primária à Saúde: DO “SUSTO” À REFLEXÃO SOBRE SUA PRÁTICA NA PANDEMIA DE COVID-19. *Tempus: Actas de Saúde Coletiva*, 2023; 16(4):133-148.
12. GUIMARÃES BE, CASTELO BRANCO, AB. Trabalho em Equipe na Atenção Básica à Saúde: Pesquisa Bibliográfica. *Revista Psicologia e Saúde*, 2020; 12(1):143–155.
13. KWIATKOWISKI HS, et al. Educação e relações interprofissionais na saúde: uma revisão integrativa. *Saúde em Redes*, 2022; 8(1):265-282.
14. TRINDADE LIMA N. Pandemia e interdisciplinaridade: desafios para a saúde coletiva. *Saúde em Debate*, 2023; 46(esp6):9-24.
15. MACHADO MH et al. Perfil e condições de trabalho dos profissionais da saúde em tempos de covid-19: a realidade brasileira. In: PORTELA MC, et al. Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2022; 283-295.

16. MACINKO J, MENDONÇA CS. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. *Saúde em Debate*, 2018; 42(spe1):18-37.
17. MAIA AO, GUIMARÃES NETO AC. Resiliência de profissionais de saúde frente à COVID-19. *Revista Da Sociedade Brasileira De Psicologia Hospitalar*, 2021; 24(1):147–161.
18. MEDINA MG, et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. *Cadernos de saúde pública*, 2020; 36(1):e00149720.
19. MIRA ML, et al. Entre a distância e a proximidade: formação e trabalho em tempos de pandemia, a experiência do Pet Interprofissionalidade em São Vicente. In: QUEIROZ MF, et al. *Em foco a formação interprofissional: experiências dos grupos PET - Saúde*. 1 ed. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2022; 210-232.
20. MOMBELLI JMR, et al. Preditores de sobrecarga dos trabalhadores de saúde mental durante a pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022; 75(Suppl 3):e20210762.
21. MOTA, JS. Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. *Revista Humanidades e Inovação*, 2019; 6(12):372-380.
22. SARTI TD, et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2020; 29(2):e2020166.
23. SAVASSI LCM, et al. Ensaio acerca das curvas de sobrecarga da COVID-19 sobre a atenção primária. *Journal of Management and Primary Health Care*, 2020; 12:1-13.
24. SILVA TC, et al. Tecnossocialidade no cotidiano de profissionais da saúde e interação com usuários na pandemia de covid-19. *Escola Anna Nery*, 2022; 26(spe):e20220123.
25. SOUSA MLA et al. Conhecimento, atitudes e práticas em relação à COVID-19 entre profissionais de saúde na América Latina. *Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia*, 2022; 48(5):e20220018.
26. SOUTO LHD, et al. (Re)organização do processo de trabalho da enfermagem da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, 2022; 2(1):54-68.
27. TAPPER EB, ASRANI SK. The COVID-19 pandemic will have a long-lasting impact on the quality of cirrhosis care. *Journal of Hepatology*, 2020; 73(2):441-445.