

Artigo

VIVÊNCIAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

EXPERIENCES OF THE MULTIPROFISSIONAL RESIDENCY IN THE
FAMILY HEALTH STRATEGY DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Wleizieli Butke¹

Felipe Hul²

Mônica Seguro³

Lenyse Alessi⁴

Bárbara Mendes Paz Chao⁵

Catiuscie Tortorella⁶

Resumo: Os programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) foram criados pelo Ministério da Saúde com a finalidade de propiciar aos profissionais da saúde a formação coletiva, com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Em dezembro de 2019, com o surgimento do primeiro caso da doença causada por um novo coronavírus denominada como Covid-19 a humanidade passou por uma intensa transformação para evitar a sua disseminação. Visando a redução da transmissão do novo coronavírus o município de Guarapuava-Paraná reorganizou a atuação de serviços essenciais, além de suspender os atendimentos e serviços ofertados pelas Unidades Básicas de Saúde. O objetivo deste trabalho é relatar a vivência de uma equipe de Residência Multiprofissional em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) durante o período da pandemia de Covid-19. As atividades e ações desenvolvidas pelos profissionais residentes foram

¹ Nutricionista, especialista na Residência em atenção básica com ênfase em Saúde da Família

² Educador físico, especialista na Residência em atenção básica com ênfase em Saúde da Família

³ Enfermeira, especialista na Residência em atenção básica com ênfase em Saúde da Família

⁴ Fisioterapeuta, especialista na Residência em atenção básica com ênfase em Saúde da Família

⁵ Farmacêutica, doutora em Desenvolvimento Comunitário pela Universidade Estadual do Centro-Oeste. Docente na Universidade Estadual do Centro-Oeste

⁶ Docente na Universidade Estadual do Centro-Oeste



Artigo

pautadas nas Portarias e Decretos municipais, respeitando-se as normas e orientações técnicas dos respectivos Conselhos de Classe Profissional e correspondem ao período de março a agosto de 2020. Este conteúdo contribui de maneira expressiva no campo de prática e representa acontecimentos, gerando assim, conhecimentos que auxiliam na qualificação profissional, podendo subsidiar discussões e tomada de decisões frente às condutas a serem executadas em tempo de pandemia.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Pandemia; Infecções por coronavírus; Isolamento Social.

Abstract: The Multiprofessional Health Residency (RMS) programs were created by the Ministry of Health with the purpose of providing health professionals with collective training, based on the principles and guidelines of the Unified Health System (SUS). In December 2019, with the emergence of the first case of the disease caused by a new coronavirus known as Covid-19, humanity underwent an intense transformation to prevent its spread. Aiming to reduce the transmission of the new coronavirus, the municipality of Guarapuava-Paraná reorganized the performance of essential services, in addition to suspending care and services offered by Basic Health Units. The objective of this work is to report the experience of a Multidisciplinary Residency team in Primary Care with an Emphasis on Family Health at the Central-West State University (UNICENTRO) during the period of the Covid-19 pandemic. The activities and actions developed by resident professionals were based on municipal Ordinances and Decrees, respecting the standards and technical guidelines of the respective Professional Class Councils and correspond to the period from March to August 2020. This content contributes significantly to the field of practice and represents events, thus generating knowledge that assists in professional qualification, and can support discussions and decision-making regarding the conduct to be carried out in times of pandemic.

Keywords: Primary health care; Pandemic; Coronavirus infections; Social isolation.



Artigo

INTRODUÇÃO

Os programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) caracterizam-se como uma Pós-Graduação *lato sensu* criada pelo Ministério da Saúde a partir da promulgação da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, com a finalidade de propiciar aos profissionais da saúde a formação coletiva em equipe de serviço, contribuindo para a integralidade do cuidado ao usuário, contemplando todos os níveis da atenção à saúde para atuação com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (MARTINS et al., 2016).

O Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária com Ênfase na Saúde da Família foi implementado em 2015 pela Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), e atualmente é composto por quatro áreas de especialidade, sendo elas: enfermagem, educação física, fisioterapia e nutrição, com atuação direta e integrada nas Estratégias Saúde da Família (ESF) do município de Guarapuava-Paraná (UNICENTRO, 2015).

Em dezembro de 2019, com o surgimento do primeiro caso da doença causada por um novo coronavírus, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, a humanidade passou por uma intensa transformação para conter a disseminação do vírus (WANG et al., 2020). A doença causada pelo coronavírus Sars-Cov-2, denominada posteriormente como Covid-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) rapidamente se espalhou pelo mundo (OMS, 2020). Na América Latina, o primeiro caso de Covid-19 foi notificado no estado de São Paulo em fevereiro de 2020 (RODRIGUEZ-MORALES et al., 2020).

A Covid-19 é uma doença infecciosa transmitida por contato direto e indireto por gotículas do SARS-CoV-2 (Van doremalen et al., 2020). A transmissibilidade da doença foi analisada em várias partes do mundo com indicadores heterogêneos, conforme características demográficas, associadas à disponibilidade e estratégias de testagem e rastreamento de casos (Mapa Johns Hopkins, 2022).

O Brasil apresenta um dos maiores sistemas de saúde com caráter universal do mundo, o Sistema Único de Saúde – SUS, dispõe de milhares de equipes de saúde nas mais longínquas regiões, constituindo suporte capaz de oferecer as primeiras alternativas aos pacientes infectados (Ministério da saúde, BRASIL, 2022). A Atenção Primária à Saúde (APS) preconizada como a porta de entrada do usuário ao sistema de saúde merece destaque no enfrentamento a pandemia de Covid-19, uma vez que, 80% das pessoas que



Artigo

são contaminadas pelo vírus desenvolvem sintomas leves, assim a rede básica de saúde é um dos primeiros acessos na busca ao cuidado (SARTI et al., 2020).

Visando a redução da transmissão do novo coronavírus e considerando a atual situação de emergência, em 20 de março de 2020 o município de Guarapuava – Paraná, decretou o fechamento de serviços considerados não essenciais e a reorganização da atuação de serviços essenciais pelo decreto municipal nº 7820/2020 e posteriormente, a publicação da Portaria nº 007 de 25 de Março de 2020 pela Secretaria Municipal de Saúde, suspendendo os atendimentos eletivos de multiprofissionais e outros serviços ofertados pelas Unidades Básicas de Saúde de Guarapuava.

Acerca do contexto exposto, o objetivo deste trabalho é relatar a vivência de uma equipe de residência multiprofissional alocada em uma ESF do município de Guarapuava-PR, durante a pandemia de Covid-19.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo retrospectivo, sobre as vivências da equipe de Residência Multiprofissional em Atenção Primária a Saúde com Ênfase em Saúde da Família da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) durante o período de março a agosto de 2020. A equipe foi composta por profissionais de diferentes áreas, buscando uma assistência integral e holística aos pacientes. Dentre os profissionais, inclui-se a área de enfermagem, fisioterapia, nutrição e educação física, no segundo ano de atuação dos residentes na Unidade Básica de Saúde (UBS) Campo Velho, no município de Guarapuava-PR. As ações descritas correspondem ao período de isolamento social, que seguiram as restrições de deslocamento e toques de recolher impostas pelas autoridades de saúde competentes, durante um período da pandemia da covid-19.

Durante o período de isolamento social, a organização do fluxo de atendimento na UBS foi uma etapa que demandou esforço conjunto e uma abordagem centrada no paciente. As atividades e ações desenvolvidas pelos profissionais residentes foram pautadas nas Portarias e Decretos municipais, respeitando-se as normas e orientações técnicas dos respectivos Conselhos de Classe Profissional.

Foram implementadas estratégias para otimizar o tempo e recursos, garantindo que cada indivíduo recebesse atenção adequada e personalizada. Dentre as atividades



Artigo

desenvolvidas destacam-se a recepção e acolhimento da demanda espontânea; organização do fluxo de atendimento na UBS e realização de atendimentos domiciliares com equipe multiprofissional aos pacientes acamados ou em casos agudos de doenças e agravos de saúde. Os residentes acompanharam os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas visitas domiciliares para monitoramento dos pacientes do grupo de risco para Covid-19 (indivíduos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, problemas respiratórios, doenças cardiovasculares e idosos). Outra estratégia incluiu a formação de grupo de usuários do sistema de saúde via rede social *WhatsApp*. Através da plataforma de comunicação virtual, exercícios físicos foram enviados diariamente, além de tele atendimento de nutrição e monitoramento via telefone de usuários suspeitos e confirmados de Covid-19, sendo o contato realizado diariamente ou a cada 48 horas, de acordo com a necessidade específica de cada paciente. O monitoramento de todos os pacientes foi realizado pela Linha de Cuidado de Cronicidades através do serviço de Call Center para a resolubilidade de demandas, orientações relacionadas a cuidados gerais de saúde e a respeito do funcionamento da Rede de Atenção à Saúde e a mobilização social para arrecadação e distribuição de produtos de higiene para famílias adstritas com maior vulnerabilidade no território de abrangência da ESF.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A rápida disseminação do vírus tornou necessária a incorporação de estratégias para o enfrentamento ao COVID-19 tanto para os usuários, quanto para os profissionais dos serviços da atenção primária à saúde (CABRAL et. al, 2020). Uma das estratégias implementadas, a realização de atendimentos domiciliares, uma prática que se revelou fundamental para atender às necessidades específicas de pacientes acamados ou em situações agudas de doenças e agravos à saúde. A equipe multiprofissional envolvida nesses atendimentos desempenhou um papel crucial, permitindo uma abordagem holística e integrada. Ainda, a interdisciplinaridade revelou-se eficaz na identificação de fatores de risco, na promoção de medidas preventivas e no estabelecimento de planos de cuidado personalizados.

Durante as visitas domiciliares, foi possível compreender não apenas as condições clínicas dos pacientes, mas também os aspectos socioeconômicos e ambientais que



Artigo

influenciavam a saúde. Isso possibilitou intervenções mais eficazes e a promoção de ações de saúde preventivas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da comunidade atendida.

Para Soares e Fonseca (2020), as ações rotineiras da ESF devem ser mantidas considerando as adequações necessárias. Algumas atividades permaneceram em funcionamento no período de quarentena, como sala de vacinação; distribuição de medicamentos; consultas emergenciais; monitoramento e tele atendimento dos pacientes de grupos de risco; visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde (ACS), agentes de combates às endemias e multiprofissionais, em ambiente aberto; e consultas de primeiro atendimento de crianças recém-nascidas de risco habitual e intermediário.

Nesse cenário pandêmico, a reorganização do modelo de funcionamento da unidade básica de saúde possibilitou a redução do tempo de espera dos usuários para atendimento, devido à priorização de consultas e a realização de procedimentos de caráter de urgência ou em situações inadiáveis. Em relação aos pacientes do grupo de risco, os quais são portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), foi realizado o prolongamento do aprazamento de receitas de uso contínuo, bem como a dispensação rápida de medicamentos nas farmácias, com o objetivo de evitar aglomeração em busca de prescrições médicas (MENESES, 2020), tendo o mesmo propósito a renovação não presencial de receitas de medicamentos de uso contínuo de saúde mental. Essas medidas, aliadas a entrega de medicamentos e receitas pelos ACS nas residências, garantiu a redução da circulação de usuários no ambiente da UBS.

Considerando o papel essencial da ESF para a manutenção da saúde da população (SOARES E FONSECA, 2020), o estabelecimento de vínculo com os usuários e a comunidade permitiu maior resolubilidade e cobertura dos pacientes no período de isolamento social, através do acolhimento de demandas, escuta qualificada e estímulo à autonomia dos cuidados de saúde durante os atendimentos domiciliares. Ao longo das visitas, também foi reiterado a conscientização das ações a serem tomadas para redução da propagação da Covid-19.

De acordo com a necessidade de mudança dos processos de trabalho dos profissionais da equipe e visando evitar que se tornem meios de propagação do vírus (SOARES E FONSECA, 2020), assim como assegurar a saúde dos trabalhadores, realizou-se o monitoramento e verificação dos sinais vitais no início e durante o período de trabalho, aumentou-se a frequência de limpeza e desinfecção de superfícies e mobiliários na UBS, e disponibilizaram-se equipamentos de proteção individual (EPI's).



Artigo

Essas medidas de controle de infecção garantiram a não contaminação pelo novo coronavírus entre os membros da equipe, fato que ocorreu na maioria das 33 UBS's do município.

A Norma Regulamentadora N°32 impõe aos serviços de saúde a adequação do seu ambiente de trabalho e a prestação da assistência, bem como o fornecimento dos materiais necessários para assegurar a proteção dos trabalhadores. As normas de biossegurança e uso de EPI, minimizam riscos inerentes à prática profissional. As recomendações referentes aos atendimentos, são seguidos no âmbito do serviço, incluindo as visitas domiciliares. Tais precauções são necessárias para prevenir um possível contágio entre o profissional e o usuário durante a prestação da assistência (BRASIL, 2005; 2020). Os equipamentos de proteção individual (EPI's) utilizados pelos profissionais que atuam na atenção básica, foram bem aceitos por parte de alguns membros da equipe, por outro lado, no início do seguimento das normas, houve resistência de alguns profissionais no cumprimento das mesmas e falha de conscientização da importância da proteção individual e coletiva para sua própria segurança ocupacional.

Nesse contexto, destacamos a importância da educação em saúde como uma ferramenta poderosa para capacitar os pacientes e profissionais de saúde a adotarem práticas saudáveis em seu cotidiano. Realizamos orientações, tanto na UBS quanto nas visitas domiciliares, com o objetivo de informar e conscientizar a comunidade sobre a prevenção de doenças e a promoção de hábitos saudáveis.

CONCLUSÃO

Apesar do cenário de pandemia, onde as recomendações de isolamento social da Organização Mundial da saúde, e portarias e decretos municipais, fizeram com que pessoas consideradas do grupo de risco da COVID-19 ficassem mais distantes da Unidade Básica de Saúde, não faltou assistência à saúde coletiva. Houve, não somente um acompanhamento e monitoramento voltado para a COVID-19, mas também uma preocupação e adaptação das atividades desenvolvidas pela Residência Multiprofissional juntamente com a Estratégia Saúde da Família.

As atividades desenvolvidas na UBS foram marcadas pela atenção à demanda espontânea, pela eficiência na organização do fluxo de atendimento, pela realização de



Artigo

atendimentos domiciliares com uma abordagem multiprofissional e pela promoção ativa da educação em saúde. A atenção aos pacientes acamados e ou em processo agudo de doenças e agravos de saúde ocorreram atendendo todas as recomendações exigidas pelas autoridades de saúde competentes. O emprego de tecnologias virtuais de comunicação facilitou o atendimento no período de isolamento além de propiciar continuidade ao trabalho em promoção da saúde, garantindo à comunidade, prática de exercícios físicos e orientações nutricionais inclusive no período de quarentena.

Essa experiência proporcionou crescimento profissional, além da satisfação de contribuir para a melhoria da saúde e bem-estar da comunidade atendida. Este conteúdo também contribui de maneira expressiva no campo da prática, com relatos de práticas exitosas que permaneceram mesmo após o fim das restrições do período de pandemia, gerando assim, conhecimentos que auxiliam na qualificação profissional, podendo subsidiar discussões e tomada de decisões frente às condutas a serem executadas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Diário oficial da união**. Portaria MTE n.º 485, de 11 de novembro de 2005. NR 32 - Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Universidade Federal de Pernambuco. Hospital das Clínicas. MARQUES R. **Manual de vigilância em saúde, biossegurança, prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde no enfrentamento da covid-19**, 2020.

CABRAL, E.R.M., et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. **InterAm J Med Health**,3:e202003012, 2020.

GUARAPUAVA. **Secretaria Municipal de Saúde**. Portaria nº 007 de Março de 2020. Disponível em: <https://www.guarapuava.pr.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Boletim-Oficial-1804.pdf>. Acesso em: 27 de Setembro de 2020.



Artigo

GUARAPUAVA. Secretaria de Administração. Atos administrativos do Município de Guarapuava/PR. Decreto N° 7820/2020, **Boletim Oficial do Município**, 2020.

Disponível em: <https://www.guarapuava.pr.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Boletim-Oficial-1801.pdf>. Acesso em: 27 de setembro de 2020.

MARTINS, G.D.M.; et al. Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. 1-8, 2016.

MENESES, A.S. Gerenciamento Emergencial de Recursos da Atenção Primária à Saúde no Enfrentamento à Pandemia da COVID-19. **SciELOPreprints**, 2020.

RODRIGUEZ-MORALES, A. J. et al. COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. **Travel Medicine and Infectious Disease**, n. January, p. 1–3, 2020.

SARTI, T.D.; et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, n.2, v. 29, p.1-5, 2020.

SOARES, C.S.A.S., FONSECA, C.L.R. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. **J ManagPrim Health Care**, 12:e22, 2020.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE (UNICENTRO). Especialização. Pós-Graduação Lato Sensu. Programa de **Residência Multiprofissional em Atenção Primária com Ênfase em Saúde da Família**. 2015. Disponível em: <https://www3.unicentro.br/especializacao/2015/10/22/programa-de-residencia-multiprofissional-em-atencao-primaria-com-enfase-em-saude-da-familia/>. Acesso em: 26 de Setembro de 2020.

WANG, C. et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern. **The Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 470–473, 2020.



Temas em Saúde

Volume 23, Número 6

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2023

Artigo

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Situação de surto de doença de coronavírus (COVID-19)**. Disponível em:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> . Acesso em: 28 de Setembro 2020.



VIVÊNCIAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE
A PANDEMIA DE COVID-19

DOI: 10.29327/213319.23.6-13

Páginas 157 a 166