



Práticas de cuidado multiprofissional durante a pandemia da COVID-19

Multiprofessional care practices during the COVID-19 pandemic

Nayara Kalila dos Santos Bezerra

Mestra em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil;
E-mail: nayara.kalila@gmail.com; ORCID: 0000-0003-2312-1203

Gleidilene Freitas da Silva

Mestra em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil;
E-mail: gleidilenny.silva.gs@gmail.com; ORCID: 0000-0002-7697-0770

Rejane Cristina de Araújo

Mestra em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil;
E-mail: rcaraujo9959@gmail.com; ORCID: 0000-0002-7870-8928

Natália Carvalho Barbosa de Sousa

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil;
E-mail: naty.boavista@gmail.com; ORCID: 0000-0001-8238-2409

Thalyta Ketlen de Melo Oliveira

Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil;
E-mail: thalytaketlen27@gmail.com; ORCID: 0000-0002-9997-1717

Paulo Sérgio da Silva

Doutor em Ciências. Professor do Curso de Bacharelado em Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil;
E-mail: pssilva2008@gmail.com; ORCID: 0000-0003-2746-2531

Resumo: Objetivo: Descrever sobre as práticas de cuidado multiprofissional durante a pandemia da COVID-19. **Método:** Trata-se de revisão integrativa. A busca na literatura foi realizada nas seguintes bases de dados: National Library of Medicines; Base de dados bibliográficas especializada na área de Enfermagem; Literatura Latino-Americana em ciências da saúde. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão dos materiais: artigos originais com abordagens metodológicas qualitativas, quantitativas, mistas, relatos de experiência, revisões integrativas e de escopo publicados nos anos de 2020-2021, manuscritos completos, idioma de base português brasileiro e que retrate práticas multiprofissionais de cuidar realizadas na pandemia da COVID-19. Para análise dos treze artigos selecionados, foi utilizado o referencial teórico de Bardin. **Resultados:** Foram criadas duas categorias intituladas: “Cuidados multiprofissionais envolvendo medidas de biossegurança e educação em saúde” e “Gestão do ambiente de cuidado e atendimento multiprofissional por teleconsultas”. **Conclusões:** As descrições sinalizam para práticas de cuidados multiprofissionais relacionadas a à biossegurança dos profissionais, envolvendo o uso de equipamentos de proteção individual na prestação de cuidado seguro, lavagem

das mãos, paramentação e desparamentação corretas, elaboração de protocolos para enfrentamento da pandemia, gerenciamento de ambientes de cuidador, educação em saúde a partir de diálogos compartilhados entre os membros da equipe de saúde, educação permanente em saúde, capacitações para o enfrentamento da pandemia e redução de aglomerações por meio das teleconsultas.

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde; Infecções por coronavírus; Saúde Pública.

Abstract: Objective: To describe multiprofessional care practices during the COVID-19 pandemic. **Method:** This is an integrative review. The literature search was carried out in the following databases: National Library of Medicines; Bibliographic database specialized in the area of Nursing; Latin American literature in health sciences. The following inclusion criteria were adopted: original articles with qualitative, quantitative, mixed methodological approaches, experience reports, integrative and scoping reviews published in the years 2020-2021, complete manuscripts, Brazilian Portuguese base language and that portray multiprofessional care practices carried out in the COVID-19 pandemic. Bardin's theoretical framework was used to analyze the thirteen selected articles. **Results:** Two categories were created entitled: "Multiprofessional care involving biosafety measures and health education" and "Management of the care environment and multiprofessional care by teleconsultations". **Conclusions:** The descriptions point to multiprofessional care practices related to the biosafety of professionals, involving the use of personal protective equipment in the provision of safe care, hand washing, correct procedures for donning and doffing PPE, elaboration of protocols to face the pandemic, management of care environments, health education based on shared dialogues between members of the health team, permanent health education, training to face the pandemic and reduction of agglomerations through teleconsultations.

Keywords: Comprehensive Health Care; Coronavirus Infections; Public Health.

Introdução

De saída, é oportuno contextualizar que o cuidado multiprofissional no campo da saúde é constituído por multivariados saberes. Nesse sentido, pensá-lo na sua integralidade em meio à pandemia da COVID-19 abre passagem para observar as transformações das condições as quais os trabalhadores da saúde estão expostos, refletir sobre a segurança nos serviços de saúde, avaliar políticas públicas, fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e, conseqüentemente, a democracia¹.

No debate sobre integralidade, há o reconhecimento da polissemia conceitual que o termo carrega, sendo atribuída, em uma primeira aproximação, a um dos princípios do SUS que se refere a um atendimento que integra e prioriza as atividades preventivas, sem prejuízo das atividades assistenciais. Entretanto, outro sentido diz respeito à organização dos serviços e práticas multiprofissionais de saúde. Essa dimensão ressalta, portanto, a necessidade de superar o cuidado organizado por meio de programas verticais, em direção a um cuidado que atenda não apenas às situações programadas, mas que valorize a disposição dos serviços de saúde de forma horizontalizada, com capacidade de responder mais adequadamente às necessidades dos usuários^{2,3}.

A este importante conceito, é elementar acoplar a ideia de interdependência entre os membros da equipe multiprofissional de saúde na produção de práticas de cuidar⁴. Certamente, o trabalho em

equipe com enfoque interdisciplinar contribui para garantir a integralidade como princípio doutrinário do SUS, além de fortalecer o conceito ampliado de saúde. Nesse prisma, a equipe de saúde é composta por várias categorias profissionais de diferentes especialidades que, ao trabalhar de forma colaborativa, prestam uma assistência de qualidade às necessidades dos usuários⁵.

O trabalho multiprofissional em saúde está presente em diversificados níveis de assistência, o que inclui, a título de exemplificação, a atenção básica, os serviços ambulatoriais e a atenção especializada. Deste modo, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) visam produzir ações cooperativas de cuidado que articulem um conjunto de profissionais e serviços de saúde capazes de proporcionar atenção contínua à população⁶.

Diante disso, o surgimento da pandemia da COVID-19 colocou em relevo a produção de cuidado pela equipe multiprofissional em diversos níveis de assistência, linhas de cuidado e pontos de atenção. O ano de 2020 revelou-se atípico, não apenas para o Brasil, mas para todo o mundo. A pandemia da COVID-19, compreendida como uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, produziu uma grande preocupação por se espalhar rapidamente para várias regiões do mundo⁷.

Além disso, testou a capacidade funcional dos sistemas de saúde, abalando toda a rede de saúde dos países e gerando milhares de óbitos. No âmbito da atenção básica, foi possível observar o despreparo dos serviços, dos profissionais e da própria população para lidar com os desafios impostos pela pandemia⁸. Do ponto de vista do controle epidemiológico, a ampliação da testagem e do diagnóstico da COVID-19 representaram grandes desafios impostos à sociedade brasileira, sobretudo pelo desfinanciamento crônico e ameaças constantes vivenciadas pelo sistema público de saúde⁹.

Nesta corrente, o cuidado multiprofissional em saúde nos serviços hospitalares ganhou notoriedade com a necessária ampliação do número de leitos, aquisição de respiradores pulmonares, principalmente nas unidades de terapia intensiva, e construção de hospitais de campanha para atender a demanda da população¹⁰.

É neste panorama situacional que este manuscrito emerge junto à disciplina “Temas em Saúde Coletiva”, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, do Mestrado Profissional da Universidade Federal de Roraima. Trata-se da indissociabilidade existente entre prática e teoria, quando, na modalidade de seminários avançados, mestrandos majoritariamente representados por profissionais da saúde e professores se encontram virtualmente em tempos de pandemia da COVID-19 para criação de diálogos sobre a composição do trabalho em saúde. Face ao exposto, este estudo é orientado pelo seguinte objetivo: descrever sobre as práticas de cuidado multiprofissional durante a pandemia da COVID-19.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, compreendida como um método que possibilita reunir e condensar o conhecimento obtido em pesquisas, além da inserção de evidências para aplicação dos resultados na prática em saúde¹¹.

Este método investigativo apresenta seis etapas, a saber: 1ª etapa, consiste na identificação da temática e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2ª etapa, constitui a busca dos estudos na literatura, onde também são definidos os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa; 3ª etapa, inclui a fase de coleta de dados e seleção dos estudos elegíveis para a revisão; 4ª etapa, engloba a análise crítica dos estudos incluídos; 5ª etapa, consiste na discussão dos resultados; e, por fim a 6ª etapa, representada pela síntese do conhecimento¹².

Com esta orientação, a primeira etapa desta revisão apresenta como eixos temáticos centrais: “saúde coletiva”, “práticas de cuidado” e “pandemia da COVID-19”. Convergente a eles, foi desenhada a seguinte questão de pesquisa: quais são as práticas de cuidado produzidas pela equipe multiprofissional em tempos de pandemia da COVID-19?

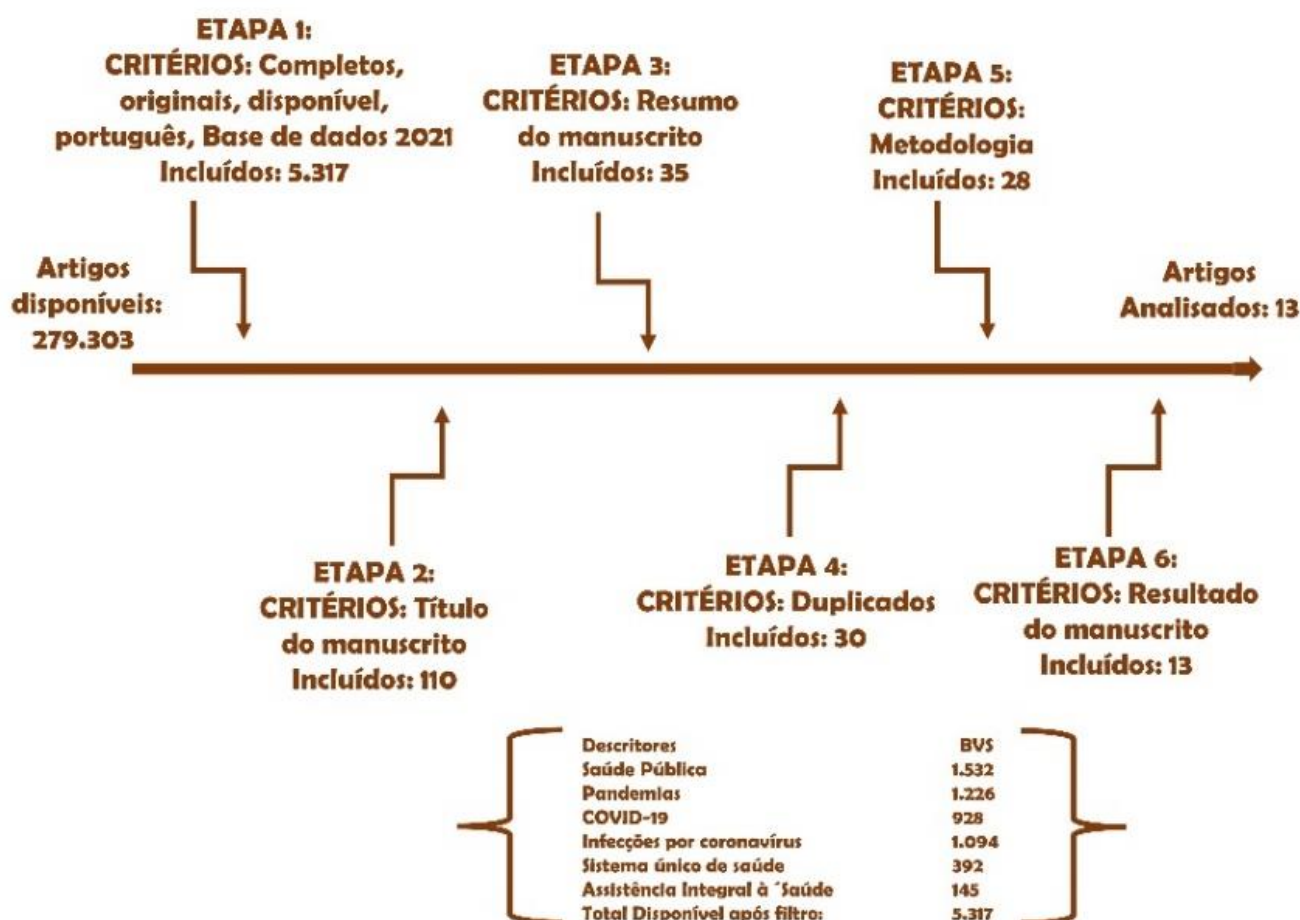
Na segunda etapa, foi realizada a seleção dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), contendo a seleção e inclusão dos seguintes termos operadores de busca: “Saúde Pública”; “Pandemias”; “COVID-19”; “Infecções por Coronavírus”; “Sistema Único de Saúde”; “Assistência Integral à Saúde”. Para a estratégia de busca dos manuscritos, foi considerada a utilização do operador lógico booleano AND. Em continuidade, foi realizada uma busca com os referidos descritores no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas seguintes bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os seguintes critérios de inclusão foram adotados: artigos originais com abordagens metodológicas qualitativas, quantitativas e mistas; estudos teóricos, relatos de experiência, revisões integrativas e de escopo publicados nos anos de 2020-2021; manuscritos completos; português brasileiro como idioma de base; e que retratasse práticas multiprofissionais de cuidado realizadas no SUS. Para exclusão, foram considerados *preprints*, livros, monografias, dissertações, teses e manuscritos duplicados nas bases de dados.

A terceira etapa foi constituída pela coleta de dados e seleção dos materiais elegíveis para este estudo. De acordo com a busca eletrônica, foram identificados 5317 artigos científicos. Transcorrida a leitura do título, foram identificados 110 estudos potenciais. Em seguida, após a realização da leitura dos resumos, este número foi remodelado para 35 manuscritos. Uma vez realizada a exclusão dos artigos duplicados, foi obtido um total de 30 artigos, dos quais 13 contemplaram os critérios de seleção

aplicados neste estudo. A figura 1 apresenta o percurso metodológico de seleção dos materiais desta revisão.

Figura 1. Esquema de seleção dos artigos incluídos no manuscrito.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Cabe sublinhar que, inicialmente, a busca dos artigos científicos foi realizada independentemente por três mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Vencido o momento de produção dos achados, os dados foram validados por um juiz, representado por um professor neutro ao processo de busca nas bases de dados. Após consolidarem todo material, o trio se reuniu em um terceiro momento para selecionar os conteúdos a serem extraídos dos 13 artigos incluídos nesta revisão.

Na quarta etapa, foi realizada a análise crítica dos estudos selecionados, seguindo a técnica de Bardin. Esta modalidade de análise envolve três etapas: pré-análise, que consiste na leitura aguçada do material e sistematização do conteúdo; exploração do material, quando se efetua a leitura minuciosa dos materiais selecionados, pontuando os principais achados para serem utilizados na próxima fase; e tratamento dos dados obtidos, onde estes são interpretados e categorizados¹³.

Quadro 1. Caracterização dos estudos segundo o autor principal do estudo incluído, título do artigo, periódico publicado, base de dados vinculada e práticas de cuidado refletidas, Boa Vista, RR, Brasil, 2022.

AUTOR(ES) ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PERIÓDICO	BASE DE DADOS	CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS	ABORDAGEM METODOLÓGICA
Lopes Costa (2020)	Impactos e desdobramentos da pandemia da COVID-19 na Atenção Básica: um relato de experiência	Revista Saúde em Redes	LILACS	- Biossegurança - Educação em saúde	Relato de Experiência
Rios et al. (2020)	Atenção primária à saúde frente à COVID-19: relato de experiência de um centro de saúde	Revista Enfermagem em Foco	BDEF	- Biossegurança - Educação em saúde	Relato de Experiência
Moreira et al. (2021)	Intervenções em saúde mental implementadas na pandemia de COVID-19: quais as evidências?	Revista Brasileira de Enfermagem	LILACS	- Teleconsulta	Revisão de Escopo
Fernandes et al. (2021)	O trabalho interprofissional em saúde no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de escopo	Revista da Escola de Enfermagem da USP	MEDLINE	- Educação em saúde	Revisão de Escopo
Fermo et al. (2021)	A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde	Revista Eletrônica de Enfermagem	BDEF	- Teleconsulta - Criação de protocolos	Estudo Qualitativo
Conz et al. (2021)	Vivência de enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva com pacientes infectados pela COVID-19	Revista da Escola de Enfermagem da USP	MEDLINE	- Biossegurança - Criação de protocolos	Estudo Qualitativo
Pinheiro et al. (2021)	Reflexões sobre enfermagem e COVID-19 à luz da educação em saúde	Revista Brasileira de Enfermagem	LILACS	- Biossegurança - Educação em saúde	Estudo Teórico-Reflexivo
Silva et al. (2021)	Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19	Revista Brasileira de Enfermagem	MEDLINE	- Biossegurança - Gestão do ambiente - Criação de protocolos	Estudo Teórico-Reflexivo
Silva-Rodrigues Silva Félix (2021)	Infeções por coronavírus e os cuidados de enfermagem direcionados a crianças e adolescentes com câncer	Revista Brasileira de Enfermagem	LILACS	- Biossegurança - Educação em Saúde - Supervisão de ações	Estudo Teórico-Reflexivo
Carvalho Chagas Silva (2021)	Atuação do enfermeiro oncologista frente à pandemia de COVID-19: um relato de experiência	Revista Saúde em Redes	LILACS	- Educação em saúde - Gestão do ambiente	Relato de Experiência
Bernadino et al. (2021)	Gestão do cuidado no enfrentamento da COVID-19 em hospital de ensino	Revista Brasileira de Enfermagem	LILACS	- Educação em saúde - Gestão do ambiente	Relato de Experiência
Sola et al. (2021)	Psicologia em tempos de COVID-19: experiência de grupo terapêutico on-line	Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo	LILACS	- Educação em saúde - Criação de protocolos	Relato de Experiência
Teixeira et al. (2021)	Pandemia de COVID-19 e atendimento especializado em oncologia: relato de experiência	Revista Cuidarte	BDEF	- Biossegurança - Teleconsulta	Relato de Caso

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Na quinta etapa, os resultados foram dispostos em um quadro sinóptico e organizados em duas categorias analíticas intituladas: “Cuidados multiprofissionais envolvendo medidas de biossegurança e educação em saúde” e “Gestão do ambiente de cuidado e atendimento multiprofissional por teleconsultas”.

O quadro esquemático 1 representa as características de acordo com os autores, ano de publicação, título do manuscrito, base de dados ao qual o artigo está vinculado, cuidados multiprofissionais descritos e abordagem metodológica adotada nos estudos.

Por fim, a sexta etapa representa a síntese do conhecimento, que versa sobre as práticas multiprofissionais de cuidados em tempos de pandemia da COVID-19 no âmbito do SUS.

Resultados

As práticas de cuidado multiprofissional relacionadas à pandemia da COVID-19 estão descritas nas categorias a seguir:

Categoria 1: Cuidados multiprofissionais envolvendo medidas de biossegurança e educação em saúde

Nesta categoria, as descrições sobre cuidados envolvendo a equipe multiprofissional durante a pandemia da COVID-19 foram organizadas em duas dimensões: biossegurança e educação em saúde. Para biossegurança, foram pontuados nos manuscritos: lavagem das mãos; uso de equipamentos de proteção individual (EPI); afastamento dos profissionais considerados dos grupos de risco; distanciamento social; processos de paramentação e desparamentação, com a finalidade de evitar a contaminação por coronavírus; e criação e implantação de protocolos sanitários¹⁴⁻²².

No que tange à educação em saúde, as estratégias buscam o compartilhamento de saberes multiprofissionais no desenvolvimento de práticas seguras, enfocam na educação permanente em saúde, consideram o treinamento das equipes multiprofissionais, a comunicação de informações confiáveis, enfatizam a importância da adesão às medidas preventivas na base do diálogo e o suporte de redes de informação, e a expansão da educação em saúde para população^{14-17,19,23-25}.

Categoria 2: Gestão do ambiente de cuidado e atendimento multiprofissional por teleconsultas

Em continuidade, a segunda categoria apresenta as descrições sobre os cuidados multiprofissionais durante a pandemia da COVID-19 na perspectiva da gestão do ambiente e no atendimento por teleconsultas. A gestão do ambiente do cuidado foi descrita nos manuscritos pela criação de enfermarias para pacientes positivados para COVID-19 e pela instalação de tendas de triagens nas portas e entradas dos hospitais^{22,24,25}. Com o objetivo de reduzir aglomerações, foram realizados

reagendamentos telefônicos de consultas ambulatoriais, contato telefônico por médicos(as) e enfermeiros(as), com uso de videochamadas, para acolher a família e confortar o cliente/pessoa, telemonitoramento dos casos positivados de COVID-19, supervisão de ações e aconselhamento via telefone^{18,21,26}.

Discussão

As descrições sobre as práticas de cuidado multiprofissional durante a pandemia da COVID-19 permitiram tecer considerações relacionadas ao quadrilátero conceitual representado pela biossegurança, educação em saúde, teleatendimentos e gestão ambiental do cuidado. Nesse prisma, é fundamental caracterizar que estes elementos estão entrelaçados no âmbito da atenção e gestão em saúde, sobretudo quando é considerada a qualidade da assistência prestada pelos profissionais de saúde na pandemia da COVID-19^{18,27}.

O processo de trabalho nos serviços de saúde, de uma maneira geral, expõe a equipe multiprofissional a riscos ocupacionais. No contexto da pandemia da COVID-19, as equipes de saúde, por sua vez, estão mais suscetíveis aos riscos de natureza biológica; haja vista que muitos profissionais realizam diversos procedimentos que os expõem ao contato com fluidos corporais respiratórios, considerados fontes de contaminação²⁸.

Como prática de atenção-gestão do cuidado, evidenciam-se as medidas de biossegurança, enfatizando o uso de EPI pelos profissionais de saúde para a segurança dos mesmos. Em destaque, a correta paramentação e desparamentação, uma vez que a proteção é fundamental para evitar a contaminação e propagação do novo coronavírus^{16,29}.

Neste sentido, as medidas de biossegurança são indispensáveis, uma vez que se convive com um vírus novo, que requer maiores cuidados e redução dos riscos. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) preconiza o uso de EPI, assim como a higienização das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica a 70%^{14,16,30}.

No cenário pandêmico da COVID-19, cotidianamente os profissionais de saúde estão em contato com pacientes infectados. Dessa forma, são necessárias medidas de biossegurança e condutas padrões estabelecidas, criadas e implementadas por protocolos sanitários que considerem a realidade de cada instituição^{15,17,20,31,32}.

Isso porque o coronavírus é transmitido rapidamente de pessoa a pessoa, mediante o contato com gotículas respiratórias expelidas durante a fala, tosse ou espirro, como também ocorre pelo contato com pessoas contaminadas. Além disso, consideram-se os procedimentos geradores de

aerossóis em pacientes submetidos à intubação orotraqueal ou aspiração de vias aéreas, realizados nos serviços de saúde, o que afeta a saúde e segurança dos profissionais³³⁻³⁵.

Dito isso, há que se considerar a utilização de EPI no contexto da pandemia como forma de conter a disseminação de patógenos e reduzir a contaminação pelo SARS-CoV-2^{32,36,37}. Ademais, é necessário que os profissionais de saúde sejam treinados para identificar situações potencialmente perigosas, como erros nos procedimentos de paramentação e desparamentação; na prevenção de efeitos adversos do uso de EPI, como complicações cutâneas relacionadas ao tempo de exposição; no seu uso incorreto; além do descarte adequado de todos os materiais após o tratamento de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19³⁸.

Nesse contexto, a ação educativa é fundamental para a adesão às medidas preventivas e uso seguro dos EPIS. Para isso, torna-se necessário dialogar, informar e orientar os profissionais de saúde sobre o distanciamento social e a própria biossegurança^{14,16,19,25}. Dentre possibilidades de cuidado multiprofissional que entrelaça a atenção-gestão-educação em saúde, encontra-se o compartilhamento de saberes multiprofissionais no desenvolvimento de práticas seguras a partir da educação permanente em saúde e os treinamentos dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente, garantindo uma assistência livre de danos e segura para si^{15,17,23,24}.

É oportuno destacar que a forma de transmissão da COVID-19 aos profissionais de saúde perpassa pelo uso indevido e inadequado de EPI no local de trabalho. O principal modo de transmissão é a quebra da barreira de proteção. Portanto, conhecer e realizar o uso adequado de máscaras, gorros, luvas, aventais, capas para sapatos, óculos ou protetores faciais e realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou solução alcoólica a 70% é fundamental³⁹.

Nesta linha, considera-se como fundamental durante a usabilidade do EPI análises de qualidade técnica do material e conforto durante o uso. Isso porque determinadas máscaras obscurecem a fala do profissional e podem prejudicar a visão. Além disso, é elementar respeitar os procedimentos técnicos de uso dos EPIS, de tal maneira a prevenir a contaminação e o contato físico⁴⁰.

Um dos maiores desafios é prevenir, controlar e minimizar o risco de infecção pelo coronavírus nos profissionais de saúde atuantes na linha de frente. Muitos deles estão submetidos à sobrecarga de trabalho, carga horária excessiva, trabalho instável, escassez de EPI, ausência de educação continuada quanto às medidas de biossegurança e adoecimento psicológico^{23,27,41,42}.

Além das medidas de biossegurança, foi evidenciado que o ambiente influencia a propagação da COVID-19. A má higiene e a desorganização contribuem para que aumente o número de microrganismos, potencializando o risco à saúde dos profissionais de saúde⁴³. Nesse sentido, a gestão do ambiente é considerada uma prática elementar, sobretudo quando é descrito na literatura científica

a criação de enfermarias especializadas para pacientes diagnosticados com COVID-19 e a instalação de tendas de triagens nas portas e entradas dos hospitais^{22,24,25}.

Em decorrência do novo coronavírus, foi possível observar outras práticas que tocam a gestão e, portanto, se configuram como cuidado indireto, a saber: criação de protocolos de biossegurança; protocolo de fluxo de atendimento; e expansão de leitos. Neste contexto, os governos federal, estadual e municipal determinaram novas regras para ambientes hospitalares, dentre elas a restrição de visitas a pacientes, a fim de reduzir a circulação de familiares em ambientes hospitalares^{19,20,22,44}.

Com essa composição, sublinha-se a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale na formulação de medidas de biossegurança para o enfrentamento da pandemia provocada pela Sars-CoV-2. Com base no conceito de que a doença é uma perda de vitalidade, Nightingale postulou que a assistência ao paciente deve priorizar um equilíbrio de fatores ambientais para aumentar a vitalidade perdida, contribuindo assim para a saúde e recuperação do paciente⁴⁵.

A incorporação das recomendações de Nightingale aos protocolos e práticas de cuidados mostra que a atenção dos profissionais a esses fatores pode ser um importante aliado na manutenção da sua saúde frente ao combate ao coronavírus. Nesse sentido, observa-se a inferência da teoria ambientalista na pandemia nas seguintes situações: cuidados multiprofissionais de saúde realizados em ambientes com distanciamento entre os usuários; salas de atendimento médico-hospitalar bem ventiladas, iluminadas e limpas para atendimento dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19⁴⁶.

Ademais, uma outra estratégia que auxiliou muito os atendimentos dos usuários nos serviços de saúde que compõem o SUS foram as consultas remotas (teleconsultas), que garantiram à grande parte da sociedade brasileira acesso a informações e orientações referentes à pandemia atual^{18,21,27}. A implantação dos serviços de teleatendimento e telemonitoramento possibilitou uma breve melhora em relação à superlotação dos locais físicos de saúde pública e viabilizou à população atendida bem-estar social, sobretudo quando se considera o suporte psicológico de e para os profissionais da linha de frente^{26,47}.

Mediante as acepções expostas, acredita-se que esta síntese abra passagem para análises críticas e reflexivas sobre as práticas de cuidados multiprofissionais produzidas durante a pandemia da COVID-19. Além disso, os resultados desta revisão promovem o surgimento de possibilidades temáticas de emergentes investigações que considerem, por variados caminhos metodológicos, os temas da biossegurança, educação em saúde, gestão do ambiente de cuidado e teleconsultas.

Considerações finais

As práticas de cuidado multiprofissional durante a pandemia descrevem o uso de medidas de biossegurança representadas pela lavagem das mãos, uso de EPI, paramentação e desparamentação segura. Além disso, a educação no campo da saúde como prática colocou em destaque a importância do diálogo multiprofissional, a realização de educação permanente em saúde e capacitações sobre temas que atravessam a prestação de um cuidado seguro aos pacientes diagnosticados com COVID-19.

Além disso, as atividades gerenciais incluíram a gestão ambiental das estruturas de atendimento aos pacientes acometidos pelo coronavírus e a implementação de protocolos sanitários. Nessa linha, a teoria ambientalista de Florence traz uma relação teórica ao cuidado em saúde, que valoriza a higienização, ventilação eficaz e iluminação ambiental adequada com o objetivo de minimizar a propagação de microrganismos. Por fim, a teleconsulta e o telemonitoramento dos pacientes diagnosticados com COVID-19 foram consideradas práticas multiprofissionais eficazes para a redução de riscos de contaminação pelo SARS-CoV-2. Assim, espera-se que estas descrições possam contribuir para as práticas de cuidar-gerir produzidas pela equipe multiprofissional de saúde no contexto do pós-pandemia da COVID-19.

Referências

1. Oliveira KKD, Freitas RJM, Araújo JL, Gomes JGN. Nursing Now e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual. *Rev Gaucha Enferm.* 2021;42(esp):1-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200120>.
2. Hino P, Horta ALM, Gamba MA, Taminato M, Fernandes H, Sala DCP. Integrality in the perspective of collective health: pathways for the formation of the nurse. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(4):1119-23. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0443>.
3. Mattos RA. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: Pinheiro R, Mattos RA, (Orgs). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à Saúde*. Rio de Janeiro: Uerj/IMS/Abrasco; 2006.
4. Lanzoni GMM, Meirelles BHS. A rede de relações e interações da equipe de saúde na atenção básica e implicações para a enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(3):464-70. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000300023>.
5. Peduzzi M, Agreli HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(suppl 2):1525-34. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>.
6. Belarmino AC, Rodrigues MENG, dos Anjos SJSB, Ferreira Jr AR. Collaborative practices from health care teams to face the covid-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(suppl 2):1-5. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0470>.
7. Freitas ARR, Napimoga M, Donalizio MR. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiol Serv Saude.* 2020;29(2):1-5. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200008>.
8. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol Serv Saude.* 2020;29(2):1-5. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>.

9. Magno L, Rossi TA, Mendonça-Lima FW, Santos CC, Campos GB, Marques LM, et al. Desafios e propostas para ampliação da testagem e diagnóstico para COVID-19 no Brasil. *Cienc Saude Colet*. 2020;25(9):3355-64. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.17812020>.
10. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cad Saude Publica*. 2020;36(8):1-5. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00149720>.
11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)*. 2010;8(1):102-6. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.
12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: edições 70, 2016.
14. Lopes GVB, Costa KFL. Impactos e desdobramentos da pandemia da COVID-19 na Atenção Básica: um relato de experiência. *Rev Saude Redes*. 2020;6(Supl. 2):7-16. doi: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2020v6n2Suppl145-154>.
15. Rios AFM, Lira LSSP, Reis IM, Silva GA. Atenção primária à saúde frente à COVID- em um centro de saúde. *Rev Enferm Foco*. 2020;11(1):246-51. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3666>.
16. Pinheiro PNC, Mondragón-Sánchez EJ, Costa MIF, Rodrigues IP. Reflexões sobre enfermagem e COVID-19 à luz da educação em saúde. *Rev Bras Enferm*. 2021;75(suppl 1):1-5. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1305>.
17. Silva-Rodrigues FM, Silva JK, Felix AMS. Infecções por coronavírus e os cuidados de enfermagem direcionados a crianças e adolescentes com câncer. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 1):1-5. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1049>.
18. Teixeira TOA, Moura VT, Santos GP, Carneiro IA, Domenico EBL. Pandemia de COVID-19 e atendimento especializado em oncologia: relato de experiência. *Rev Cuidarte*. 2021;12(2):1-17.
19. Sola PPB, Oliveira-Cardoso ÉA, Santos JHC, Santos MA. Psicologia em tempos de COVID-19: experiência de grupo terapêutico on-line. *Rev SPAGESP*. 2021;22(2):73-88.
20. Conz CA, Braga VAS, Vasconcelos R, Machado FHRS, Jesus MCP, Merighi MAB. Vivência de enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva com pacientes infectados pela COVID-19. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:1-15. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0194>.
21. Fermo VC, Alves TF, Boell JEW, Tourinho FSV. A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde. *Rev Eletr Enferm*. 2021;23:1-7. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.65893>.
22. Silva VGF, Silva BN, Pinto ÉSG, Menezes RMP. Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 1):1-5. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>.
23. Fernandes SF, Trigueiro JG, Barreto MAF, Carvalho REFL, Silva MRF, Moreira TMM, et al. O trabalho interprofissional em saúde no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de escopo. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:1-11. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0207>.
24. Carvalho RB, Chagas MS, Silva ALA. Atuação do Enfermeiro Oncologista frente à pandemia de COVID-19: um relato de experiência. *Ver Saude Redes*. 2021;7(1 Sup):121-31. doi: <https://doi.org/10.18310/2446-48132021v7n1%20Sup>.
25. Bernardino E, Nascimento JD, Raboni SM, Sousa SM. Gestão do cuidado no enfrentamento da COVID-19 em hospital de ensino. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(Suppl 4):1-6. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0970>.

26. Moreira WC, Sousa KHJF, Sousa AR, Santana TS, Zeitoune RCG, Nóbrega MPSS. Intervenções em saúde mental implementadas na pandemia de COVID-19: quais as evidências? *Rev Bras Enferm.* 2021;74(suppl1):1-9. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0635>.
27. Dias CFC, Rabelo SK, Lima SBS, Santos TM, Hoffmann DR. Gerenciamento do cuidado de enfermagem no contexto hospitalar: relato de experiência. *Braz J Health Review.* 2021;4(2):5980–6. doi: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n2-158>.
28. Nazario EG, Camponogara S, Dias GL. Riscos ocupacionais e adesão a precauções-padrão no trabalho de enfermagem em terapia intensiva: percepções de trabalhadores. *Rev Bras Saude Ocup.* 2017;42(Esp):1-7. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000009216>.
29. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Cienc Saude Colet.* 2020;25:3465–74. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
30. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Nota Técnica no 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília: ANVISA; 2020.
31. Silva ESP, Prado RFS, Borrajo APBC, Façanha ST, Martins WA. Biossegurança frente a saúde e aos riscos ocupacionais para equipe de enfermagem atuante na assistência ao paciente com Covid-19. *Braz J Developm.* 2020;6(7):42060–52068. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-068>.
32. Lima PRV, Alencar MT, Varela BRS, Barroso NPB, Quirino TDPMB, do Carmo Jr EL, et al. A importância da biossegurança em contexto de pandemia. *Rev Bras Educ Saude.* 2021;11(4):415-20. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/9128>
33. Hossain MM. Current Status of Global Research on Novel Coronavirus Disease (COVID-19): A Bibliometric Analysis and Knowledge Mapping. Rochester, NY: Social Science Research Network. 2020;9:374-5. doi: <https://doi.org/10.12688/f1000research.23690.1>.
34. Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents.* 2020;55(3):10592-4. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105924>.
35. Lana RM, Coelho FC, Gomes MFC, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM, et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cad Saude Publica.* 2020;30(3):1-5. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00019620>.
36. Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMYML, Pereira SRM, de Andrade KBS. Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. *Rev Gaucha Enferm.* 2021;42:1-6. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>.
37. Jin YH, Huang Q, Wang YY, Zeng XT, Luo LS, Pan ZY, et al. Perceived infection transmission routes, infection control practices, psychosocial changes, and management of COVID-19 infected healthcare workers in a tertiary acute care hospital in Wuhan: a cross-sectional survey. *Mil Med Res.* 2020;7(1):24. doi: <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00254-8>.
38. Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Junior JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Rev enferm UERJ.* 2020;28:1-6. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>.
39. Cunha QB, Freitas EO, Pinno C, Petry KE, Silva RM, Camponogara S. adesão às precauções padrão por trabalhadores de enfermagem: estudo de métodos mistos. *Texto Contexto Enferm.* 2021;30:1-6. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0240>.
40. Machado MH, Pereira EJ, Ximenes Neto FRG, Wermelinger MCMW. Enfermagem em tempos de Covid-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. *Rev Enferm Foco* 2020;11(1):32-9. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3994>.

41. Vedovato TG, Andrade CB, Santos DL, Bitencourt SM, Almeida LP, Sampaio JFS. Trabalhadores(as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva? *Rev Bras Saude Ocup.* 2021;46:1-15. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000028520>.
42. Ribeiro BMSS, Scorsolini-Comin F, Santos SVM, Dalri RCMB. Brazilian nursing in pandemic times and the bicentennial of Florence Nightingale. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(suppl 1):1-5. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0081>.
43. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet.* 2020;395(10229):1054–62. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3).
44. Almeida WS, Szwarcwald CL, Malta DC, Barros MBA, Souza Jr PRB, Azevedo LO, et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. *Rev Bras Epidemiol.* 2021;23:1-14. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>.
45. Palumbo ICB, Chagas SSM. Contributions of Florence Nightingale’s Environmental Theory to the prevention and treatment of COVID-19. *Hist Enferm Rev Eletr.* 2020;11(Esp.):39-45. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0139>.
46. Tavares DH, Gabatz RIB, Cordeiro FR, Laroque MF, Perboni JS. Aplicabilidade da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale na pandemia do novo Coronavírus. *J Nurs Health.* 2020;10(4):1-12. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19942>
47. Caetano R, Silva AB, Guedes ACCM, Paiva CCN, Ribeiro GR, Santos DL, et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cad Saude Publica.* 2020;36(5):1-16. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>.

Como citar: Bezerra NKS, Silva GF, Araújo RC, Sousa NCB, Oliveira TKM, Silva PS. Práticas de cuidado multiprofissional durante a pandemia da COVID-19. *Rev Saude Redes.* 2023;9(3):3794. doi: [10.18310/2446-4813.2023v9n3.3794](https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9n3.3794).

Submissão: 25/05/2022

Aceite: 07/08/2023