



COVID-19 e a assistência multiprofissional às pessoas com síndrome gripal: relato de experiência de Residentes Multiprofissionais em Atenção Básica

COVID-19 and multiprofessional assistance for people with flu syndrome: experience report of Multiprofessional Residents in Primary Care

José Antonio da Silva Júnior

Enfermeiro. Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN, Brasil;
E-mail: joseantonio.030@hotmail.com; ORCID: 0000-0001-7965-3095

Maiara Bezerra Dantas

Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil;
E-mail: maiara-dantas13@hotmail.com; ORCID: 0000-0002-0389-6792

Marcus Vinicius Dutra dos Santos

Farmacêutico. Especialista em Atenção Básica, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil;
E-mail: marcusdutrasm@gmail.com; ORCID: 0000-0001-8236-4614

Mikaele Garcia de Medeiros

Cirurgiã-dentista. Especialista em Atenção Básica, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil;
E-mail: mikaelem@live.com; ORCID: 0000-0002-5307-9782

Álvaro Micael Duarte Fonseca

Psicólogo. Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN, Brasil;
E-mail: alv.micael@gmail.com; ORCID: 0000-0001-8864-3921

Ellany Gurgel Cosme do Nascimento

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN, Brasil;
E-mail: ellanygurgel@uern.br; ORCID: 0000-0003-4014-6242

Resumo: Objetivo: descrever as experiências vivenciadas pelos residentes do Programa de Residência em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no decorrer do período de enfrentamento à pandemia, em um Centro de Referência para COVID-19. **Métodos:** trata-se de um relato de experiência, descritivo com abordagem qualitativa, baseado na atuação e em ações realizadas pelos residentes, entre os meses de maio a julho de 2021, no município de Caicó, no Rio Grande do Norte. **Resultados:** durante esse período, os residentes atuaram na realização de testes por RT-PCR, testes rápidos e sorologias, além da detecção e acompanhamento dos casos suspeitos/confirmados da doença e, além disso, informações, consultas e resultados expressos. **Considerações finais:** essa experiência proporcionou aos residentes a socialização do conhecimento apreendido nesse cenário da pandemia da COVID-19, como agentes propagadores de informações, além de possibilitar a atuação dos residentes tanto na assistência direta quanto no gerenciamento das atividades do serviço de saúde em questão.

Palavras-chave: COVID-19; Internato e residência; Sistema Único de Saúde.

Abstract: Objective: to describe the experiences lived by residents of the Residency Program in Primary Care of the Multicampi School of Medical Sciences of the Federal University of Rio Grande do Norte, during the period of coping with the pandemic, in a Reference Center for COVID-19. **Methods:** This is an experience report, descriptive with a qualitative approach, based on the performance and actions carried out by residents, between May and July 2021, in the municipality of Caicó, Rio Grande do Norte. **Results:** during this period, the residents performed tests by RT-PCR, rapid tests and serology, in addition to the detection and monitoring of suspected/confirmed cases of the disease and, in addition, information, consultations and expressed results. **Final considerations:** This experience provided residents with the socialization of knowledge learned in this scenario of the COVID-19 pandemic, as propagating agents of information. In addition to enabling residents to act both in direct care and in the management of the activities of the health service in question.

Keywords: COVID-19; Internship and Residency; Unified Health System.

Introdução

O SARS-CoV-2, vírus responsável pela *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), foi identificado pela primeira vez na China, na província de Wuhan. Esta doença é causada por uma nova cepa do coronavírus. Neste seguimento, no dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou um surto mundial desse vírus, confirmando-se como uma emergência de saúde pública e, no dia 11 de março de 2020, a mesma Organização caracterizou-a como pandemia, atingindo diversos países¹.

Após 18 anos da descoberta dos primeiros casos do SARS-CoV, o novo coronavírus é responsável pelo alto índice de propagação e infecção da doença em âmbito nacional e internacional. O SARS-CoV-2 demonstra uma nova sintomatologia, com afetações graves, tais como pneumonia e insuficiência respiratória aguda, podendo evoluir até o falecimento do sujeito².

Compreendendo, então, a pandemia da COVID-19 como problema de saúde pública, no contexto brasileiro, tem-se o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual foi estabelecido pela Constituição Brasileira de 1988, pautado nos princípios doutrinários como a universalidade, garantindo a saúde como direito a todos; integralidade, entendendo os usuários como sujeito formado por várias dimensões e, assim, sendo necessário trabalhar numa ótica biopsicossocial, a partir de suas necessidades; e a equidade, que tem por princípio tratar as diferenças em busca da igualdade, a fim de priorizar o acesso à saúde para grupos sociais considerados mais vulneráveis³.

O SUS, para manter e garantir seus princípios de universalidade, equidade e integralidade e ofertar atenção em saúde mais adequada, foi descentralizado em níveis de acordo com sua complexidade de atendimentos: nível primário, secundário e terciário. Sendo o nível primário, de baixa

complexidade, a porta de entrada para o SUS, por exemplo, Unidades Básicas de Saúde (UBSs) ou postos de saúde. O setor secundário é composto por unidades de média complexidade, como Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Já o setor terciário, para atender procedimentos de alta complexidade, pode-se citar os hospitais de grande porte ⁴.

As residências multiprofissionais em saúde são norteadas pelos princípios e pelas diretrizes do SUS, segundo as necessidades e realidades locais e regionais, e envolvem diversas profissões da área da saúde. Configuram-se como modalidades de pós-graduação *lato sensu*, destinado às profissões da saúde sob a forma de especialização, caracterizado por promover ensino por meio da prática em serviço com carga horária de 60 horas semanais e duração mínima de dois anos ⁵.

A residência proporciona a oportunidade de novos saberes a respeito de outras áreas e isso faz com que profissões diferentes se complementam. O trabalho multiprofissional possibilita a interação entre vários conhecimentos técnicos e específicos e, por meio dessa união, surgem novas propostas de intervenção, que não conseguiriam ser concretizadas por qualquer profissional de forma isolada, o que é resultado da relação de diferentes conhecimentos⁶. O processo de trabalho da residência multiprofissional evidencia a necessidade de preparar o profissional para atuar em equipe, oferecendo atenção em saúde integrada, como recomendam as diretrizes e os princípios do SUS ⁷.

Além disso, entender como os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) do Seridó se portaram diante desse evento em particular, pode tornar evidente a importância desse tipo de serviço de saúde no âmbito da atenção integral, em todas as ocasiões enfrentadas. Dentre os serviços de apoio à APS estruturados durante a pandemia, os Centros de Atendimento para o Coronavírus foram uma realidade vivenciada enquanto residentes, e este tipo de experiência relatada pode facilitar a assistência de posteriores equipes multiprofissionais de residentes. Assim, considera-se pertinente relatar a experiência de residentes multiprofissionais do município de Caicó-RN, Brasil, na assistência às pessoas com síndrome gripal em um Centro de Atendimento às pessoas com COVID-19.

Diante disso, como era realizada a assistência da equipe multiprofissional em saúde às pessoas com síndrome gripal? Para isso, realizou-se compêndio das impressões das ações e experiências dos residentes na assistência direta a pessoas em um serviço especializado durante a pandemia da COVID-19.

Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, referente às vivências de residentes multiprofissionais na assistência às pessoas com suspeita ou confirmação de infecção pelo SARS-CoV-2 em um Centro de Referência para COVID-19 na cidade de Caicó, no Rio Grande do Norte.

O referido Centro foi implantado na cidade no mês de junho de 2020, sendo solicitado que fossem alocados alguns dos profissionais do Programa de Residência em Atenção Básica da Escola Multicampi de Ciências Médicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Este relato se detém à assistência prestada entre os meses de maio a julho de 2021.

Os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), têm a comunidade como norteadora do processo de trabalho, pois é esta o centro das necessidades de saúde.

No primeiro ano, estudantes desse Programa se inserem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), desenvolvendo atividades de promoção, prevenção e proteção da saúde, juntamente com os trabalhadores fixos das UBS. Já no segundo ano de atuação, os espaços de prática se tornam aqueles de atenção especializada e de gestão municipal e estadual em saúde, o que garante troca de aprendizagem e fortalece a assistência ⁸.

A equipe do Centro de Referência foi composta por multiprofissionais da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) contendo: enfermeiras, técnicos de enfermagem, médicos, fisioterapeutas, administradores e auxiliares de serviços gerais. Sendo assim, mensalmente eram integrados mais dois profissionais da equipe multiprofissional do Programa de Residência em Atenção Básica, com o objetivo de dar suporte à equipe própria do serviço em questão.

Os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), têm a comunidade como norteadora do processo de trabalho, pois esta é o centro das necessidades de saúde.

No primeiro ano, estudantes deste Programa se inserem nas UBS, desenvolvendo atividades de promoção, prevenção e proteção da saúde juntamente com os trabalhadores fixos das Unidades. Já no segundo ano de atuação, os espaços de prática se tornam aqueles de atenção especializada e de gestão municipal e estadual em saúde, o que garante troca de aprendizagem, fortalecendo a assistência ⁸.

Por se tratar de um estudo em que não se utilizaram dados coletados diretamente com participantes, além dos próprios autores da pesquisa, não houve a necessidade de solicitar um parecer ao Comitê de Ética em Pesquisa. Assim, reitera-se que os preceitos éticos profissionais foram respeitados para a formulação deste artigo, com o objetivo de preservar todos os relatos aqui contidos.

Resultados e Discussão

Os residentes em conjunto com preceptores e tutores propuseram, constantemente, alternativas de melhorias para os cenários onde estão inseridos, de forma que a elaboração e a reorganização de processos de trabalho puderam ser adotadas nas práticas profissionais pelos servidores das UBS.

Com o decreto da pandemia, profissionais e residentes precisaram se reestruturar no processo de formação e se ajustar à nova realidade imposta. Logo, a efetivação de ações que visassem o enfrentamento da COVID-19 foi primordial. Neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Caicó/RN, com base na situação epidemiológica local, decidiu criar o Centro de Atendimento às pessoas com COVID-19.

Contudo, notou-se um déficit de profissionais na assistência, podendo citar os afastamentos por motivos diversos, aqueles colaboradores classificados como grupos de risco ou por terem adoecido pela infecção supracitada, principalmente durante as elevações do número de casos e superlotação das instituições de saúde. Ficou, então, perceptível a importância do papel do residente enquanto membro da equipe de linha de frente aos cuidados em adoecidos pela Covid-19, o que proporcionou aos residentes uma atuação direta no gerenciamento das atividades do referido serviço de saúde.

Os residentes atuaram na notificação, realização de testes por RT-PCR, testes rápidos e sorologias, além da detecção e acompanhamento dos casos suspeitos/confirmados da doença e, além disso, informações, consultas e resultados expressos. Atividades como a dispensação e orientações sobre medicamentos prescritos pelos profissionais médicos no próprio Centro de Atendimento para a COVID-19 também foram atribuições destinadas aos residentes enfermeiros, odontólogos e farmacêuticos visando o atendimento multiprofissional. Todas estas atividades foram realizadas em um ambiente, inicialmente, superlotado, o que demandava esforço e gestão de conflitos, visto que a população se encontrava sob estresse, especialmente para a descoberta do diagnóstico.

A informação acerca dos dias e horários destinados para a realização dos testes e, sobretudo, o período mínimo de sintomatologia expressa para realização da testagem destacou-se para os atuantes, enquanto mensagens de grande relevância para a comunidade, considerando que estes testes necessitam ser coletados no momento certo da infecção, a fim de elevar as oportunidades de identificação do marcador biológico investigado, sendo isto caracterizado como um dos desafios para o diagnóstico de infecção por COVID-19⁹.

Diante dessa atuação, depreendeu-se que as equipes multiprofissionais tiveram a capacidade de trazer melhorias e qualificar a assistência nos Centros de COVID-19, e é importante mencionar a atuação do profissional farmacêutico residente, como destacado anteriormente, este que desempenhou atividades de prevenção no ambiente de trabalho e atuou no combate às "*infodemias*",

isto é, excesso de informações sobre determinado assunto que se multiplicam rapidamente, em um evento específico, acompanhada de rumores e dados manipulados¹⁰, intervenção esta que acontecia por meio de orientações sobre automedicação e esclarecimentos de dúvidas¹¹.

Havia, inclusive, um prontuário com informações para o monitoramento, o qual era enviado para a vigilância epidemiológica para acompanhamento dos sintomas, evolução do quadro e investigação do aparecimento de sintomas nos contatos, para que, dessa forma, as orientações quanto ao isolamento domiciliar e distanciamento social fossem reforçadas. Além disso, os residentes se comunicavam entre os diversos serviços de saúde para atualizar a população sobre a situação diagnóstica e a evolução dos casos, evidenciando um trabalho que perpassava o Centro de Referência para Covid-19.

Neste contexto de pandemia, a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) foi peça-chave para o enfrentamento da COVID-19, em que se destacou como fortalecedora do SUS, propiciando atendimentos de excelência, com uma abordagem integralizada. Ademais, distingue-se como valorosa contribuição para a aprendizagem prática na formação destes profissionais¹².

Considerações finais

Estes profissionais foram agentes propagadores de informações nos diversos espaços do território. Nesse sentido, espera-se que essa experiência possa causar reflexões sobre a relevância da formação profissional na modalidade de residência multiprofissional, no contexto da APS, assim como as suas contribuições na atenção à saúde, visando aperfeiçoar os processos de formação e qualificação dos profissionais de saúde, para que promovam mudanças e fortalecimento do SUS.

As principais limitações encontradas neste estudo se deram em razão do impacto da pandemia da COVID-19 sobre os processos de trabalho na área da saúde, tendo em vista que se deu de forma inédita para os profissionais atuantes na área. Essa experiência mostra que a gestão em saúde e os futuros profissionais da área devem ser cada vez mais capacitados para a atuação de possíveis novos quadros de disseminação de uma doença, como foi o caso da COVID-19. Estratégias voltadas para a elaboração de planos de contingência precocemente, além de ações de educação permanente para os profissionais, com ênfase no enfrentamento e gestão podem favorecer a organização dos serviços em situações pandêmicas.

Referências

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. WHO [Internet]. 2020 [Acesso em 15 de outubro de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>.

2. Farias LAB, Colares MP, Barretoti FKA, Cavalcanti LPG. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2020 [acesso em 21 de março de 2023];15(42):2455. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2455](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2455).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. 44 p.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h): o que é, quando usar, diretrizes e competências. Brasília, DF; 2019.
5. Brasil. Ministério da Educação. Portaria Interministerial MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 15 jan. 2007a [Acesso em 17 de maio de 2020]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf.
6. Silva JC, Contim D, Ohl RIB, Chavaglia SRR, Amaral EMS. Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015 [Acesso em 18 de maio de 2020]; 28(2):132-8. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ape/v28n2/1982-0194-ape-28-02-0132.pdf>
7. Rocha JS, Casarotto RA, Schmitt AB. Saúde e trabalho de residentes multiprofissionais. *Rev Cienc Salud* [Internet]. 2018 [Acesso em 11 maio de 2020]; 16(3):462. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7265>
8. Torres P. Residência Multiprofissional da UFRN Contribui para a Melhoria da Saúde no Seridó Potiguar. [online] Portal da UFRN; 2019 [Acesso em 18 de maio de 2020]. Disponível em: <https://ufrn.br/imprensa/materias-especiais/23198/residencia-multiprofissional-da-m:ufrn-contribui-para-a-melhoria-da-saude-no-serido-potiguar>.
9. Loeffelholz MJ, Tang YW. Laboratory diagnosis of emerging human coronavirus infections - the state of the art. *Emerging microbes & infections* [Internet]. 2020 [Acesso em 30 de março de 2022]; 9(1):747–756. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7172701/>.
10. Garcia LP, Duarte E. Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 [Acesso em 30 de março de 2022]; 29(4):e2020186. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400019>.
11. Remedios W, Medeiros S, Silva MT. A importância do farmacêutico nos serviços de saúde da população: realização de testes de COVID-19 em uma drogaria. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022 [Acesso em 30 de março de 2022]; 11(1):e1611124427. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24427>.
12. Rebouças ERN, Costa AMT, Maia JKO, Araújo Júnior AJL, Araújo TL. Residência Multiprofissional: contribuições durante a pandemia. *Cadernos ESP Ceará* [Internet]. 2020 [Acesso em 30 de março de 2022]; 14(1):128-132. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/365>.

Como citar: da Silva Júnior JA, Dantas MB, dos Santos MVD, de Medeiros MG, Fonseca AMD, do Nascimento EGC. COVID-19 e a assistência multiprofissional às pessoas com síndrome gripal: relato de experiência de Residentes Multiprofissionais em Atenção Básica. *Saúde em Redes*. 2023;9(1). DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n1.3960

Submissão: 15/10/2022

Aceite: 19/03/2023