

A experiência de profissionais da saúde de um Centro de Saúde Escola do estado de São Paulo na pandemia da Covid-19

The experience of health professionals from the Centro de Saúde Escola in the state of São Paulo during the Covid-19 pandemic

Cassiana Mendes Bertoncello Fontes¹, Marcília Rosana Criveli Bonacordi Gonçalves², Maria Helena Borgato³, Yasmin Victorio de Almeida Barros⁴

Resumo

Em 2020, a Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde cumpriu função de protagonista no combate à Covid-19 como primeiro acesso aos serviços de saúde, que foi considerada Emergência de Saúde Pública e doença pandêmica, exigindo desses serviços e dos profissionais uma reorganização, com fortalecimento do trabalho em equipe para garantir cuidado integral e de qualidade à população. **Objetivo:** compreender a experiência de profissionais da saúde da Atenção Primária na pandemia. **Métodos:** estudo qualitativo na abordagem compreensiva, decorrente de projeto maior e aprovado com o Parecer Consubstanciado. **Coleta de dados:** entre agosto de 2021 e fevereiro de 2022, por entrevistas individuais, síncronas, pela plataforma Google Meet; gravadas pela própria plataforma, transcritas e analisadas segundo referencial metodológico de Bardin, vertente temática. Das unidades de significação originaram categorias e temas propostos. **Resultados:** cinco categorias: reorganização do processo de trabalho da unidade de saúde; sentimentos demonstrados por profissionais e população; conflito população-profissionais da saúde na adesão à vacinação influenciada pela mídia; indicadores do processo de trabalho durante a pandemia; e (des)conhecimento. Três temas foram identificados: Processo de trabalho da equipe multidisciplinar da unidade de saúde durante a pandemia de 2020 e 2021; Enfrentamento/sentimento dos profissionais e pacientes; Mídia influenciando comportamento da população. **Considerações finais:** as contribuições do estudo corroboram para desenvolver alternativas para melhorar o cuidado ao paciente; proporcionar condições de apoio aos profissionais, tornando-se necessário que a unidade de saúde forneça suporte psicológico aos profissionais e que os gestores considerem as vivências dos trabalhadores para fortalecer o trabalho em equipe.

Palavras-chave: Covid-19; Pessoal de saúde; Centros de saúde; Atenção Primária à Saúde.

¹ Doutorado em Saúde do Adulto pela Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo, Brasil. Professora Assistente Doutora na Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp), Botucatu, São Paulo, Brasil.

² Doutorado em Bases Gerais da Cirurgia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp), Botucatu, São Paulo, Brasil. Enfermeira na Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp), Botucatu, São Paulo, Brasil.

³ Doutorado em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, São Paulo, Brasil. Professora na Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp), Botucatu, São Paulo, Brasil.

⁴ Graduanda em Enfermagem na Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (Unesp), Botucatu, São Paulo, Brasil. E-mail: yasmin.almeida@unesp.br

Abstract

In 2020, Primary Health Care (PHC) of the Sistema Único de Saúde (SUS) played a leading role in the fight against Covid-19 as the first access to health services. Covid-19 was considered a Public Health Emergency and a pandemic disease, which required all services and health professionals to reorganize and strengthen teamwork to ensure comprehensive and quality care for the population. **Objective:** to understand the experience of health professionals working in Primary Care in the Covid-19 pandemic. **Methods:** qualitative study with a comprehensive approach, resulting from a larger project approved with Embodied Opinion number 4,731,629. **Data collection:** took place from August 2021 to February 2022, through individual interviews, synchronous, through the Google Meet platform. These were recorded by the platform itself, transcribed and analyzed according to Bardin's Content Analysis methodological framework, thematic approach. From the units of meaning originated the proposed categories and themes. **Results:** five categories: reorganization of the health unit's work process; feelings shown by professionals and population; conflict population-health professionals in adherence to vaccination influenced by the media; Indicators of the work process during the pandemic and (lack of) knowledge. Three themes were identified: The work process of the health unit's multidisciplinary team during the 2020 and 2021 pandemic; The coping/feeling of professionals and patients; Media influencing population behavior. The study's contributions support the development of alternatives to improve patient care; provide support conditions for professionals. **Final considerations:** the study's contributions support the development of alternatives to improve patient care; provide support conditions for professionals, making it necessary for the health unit to provide psychological support to professionals and for managers to consider the experiences of workers to strengthen teamwork. **Keywords:** Covid-19; Health personnel; Health centers; Primary Health Care.

Introdução

A pandemia da Covid-19 trouxe desafios importantes aos profissionais de saúde e à sociedade, como: o isolamento social, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e a reorganização de serviços. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e a Atenção Primária à Saúde (APS) teve que se reorganizar para responder à intensa demanda de atendimento dos pacientes com sintomas de Covid-19 e oferecer assistência resolutiva com encaminhamento aos serviços especializados dos casos clínicos graves.⁽¹⁻⁷⁾

Foram adotadas medidas para fortalecer e reestruturar seu papel, como: implementação de fluxos e protocolos construídos pelo Ministério da Saúde (MS), adequar espaço físico para atender os casos suspeitos e/ou com manifestações clínicas, realização de testes diagnósticos e exames complementares, capacitar a equipe de saúde, vigilância e assistência domiciliar, cuidado compartilhado entre

os profissionais e equipamentos de uso individual em número suficiente para todos os atuantes da equipe e pacientes sintomáticos.⁽⁶⁻⁹⁾

A equipe de saúde participou ativamente da reestruturação e reorganização do serviço, compartilhando conhecimentos e definindo estratégias de ação, que foram fundamentais para garantir o cuidado integral e para que a APS cumprisse seu papel.

Dessa forma os profissionais de saúde que atuaram na linha de frente ao combate da pandemia na APS sofreram impacto direto em sua saúde física e mental, tanto por todo o contexto pandêmico, como pela sobrecarga e jornada de trabalho exaustiva.⁽¹⁰⁻¹¹⁾

Perante o exposto, a realização deste estudo teve como objetivo compreender a experiência de profissionais da saúde de um serviço da Atenção Primária à Saúde na pandemia de Covid-19.

Métodos

Trata-se de pesquisa qualitativa, como forma de investigação social que retrata o sentido adotado

pelas pessoas em suas experiências e no mundo no qual elas vivem.⁽¹²⁾

Esta pesquisa foi conduzida segundo o *Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups*.⁽¹³⁾ O local do estudo foi o Centro de Saúde Escola da Vila dos Lavradores (CSE-VL), Unidade Auxiliar da Faculdade de Medicina de Botucatu/Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (FMB-Unesp).

O CSE desempenha o cuidado integral à saúde humana baseada nos princípios da APS com atividades de: promoção; prevenção; detecção precoce; rastreamento e tratamento de doenças e sua reabilitação; redução de danos e atividades previstas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Em caráter complementar, o CSE presta assistência em Saúde Bucal, Saúde Mental, Nutrição, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Serviço Social, Geriatria e Oftalmologia à população de sua área de abrangência. É referência municipal para o Programa de Controle de Tuberculose, Programa de Atenção à Saúde do Escolar, no que se refere à assistência oftalmológica, Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em DST/AIDS e diagnóstico e tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

O processo de trabalho desenvolvido nas unidades do CSE é constituído pela assistência de equipe interdisciplinar de profissionais da saúde, além da participação efetiva de docentes, discentes, e pós-graduandos; e especializando, aprimorando e residentes da Unesp nas atividades de extensão, ensino e pesquisa colaborando com a formação de profissionais para o SUS. Participaram do estudo: enfermeira; técnicos de enfermagem; fisioterapeuta; médicos; psicólogos; odontólogos; e auxiliares técnico-administrativos.

O gestor da unidade forneceu uma lista nominal e em ordem alfabética dos profissionais atuantes no local do estudo, com os respectivos contatos telefônicos fixo e móvel e endereço de *e-mail*. Como critério de inclusão o profissional deveria ter atuado na linha de frente de combate à Covid-19, em 2020 e/ou 2021.

Realizou-se o convite aos profissionais por contato telefônico, ou via aplicativo WhatsApp da discente, de acordo com a ordenação alfabética.

Ressalta-se que a coleta de dados iniciou somente após ter o projeto aprovado pelo Comitê de Ética da FMB-Unesp com Parecer Consubstanciado número 4.731.629, de 25 de maio de 2021.

Ademais, os participantes, após aceitarem participar do estudo, procedida a leitura e compreensão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinavam e ficavam com uma cópia, sendo informados sobre os objetivos acadêmicos da pesquisa e que esta seria realizada por docente e discente do curso de Enfermagem.

As entrevistas foram realizadas entre 03 de agosto de 2021 e 02 de fevereiro de 2022, de forma remota e síncrona, via plataforma Google Meet do Gmail institucional das pesquisadoras ou por meio de ligação de telefonia celular.

As entrevistas foram individuais, agendadas previamente e de acordo com a disponibilidade dos participantes e das pesquisadoras, em sala privativa e audiogravadas e/ou por chamada de vídeo do telefone móvel, com duração máxima de 30 minutos.

Não foram realizadas entrevistas durante as atividades laborais para não interferir na rotina de trabalho do profissional; não houve necessidade de repetir entrevistas ou de realizar anotações.

As entrevistas foram realizadas e conduzidas: pela discente, aluna do curso de graduação em Enfermagem; pela orientadora, docente do Departamento de Enfermagem e que possui experiência em pesquisa qualitativa com a utilização do referencial metodológico descrito. As pesquisadoras e os participantes do estudo não mantiveram nenhum contato antes do início da coleta dos dados, que ocorreu durante a pandemia.

Utilizou-se um instrumento de coleta composto de um roteiro para condução da entrevista, constituído em duas partes. Não houve realização de entrevistas tipo teste-piloto.

A primeira parte do instrumento possuía campos para preenchimento dos dados sociodemográficos dos participantes, com as seguintes variáveis: iniciais do nome, idade, sexo, nível de escolaridade,

cursou ou curso especialização *lato sensu* ou *stricto sensu*, profissão/ocupação, há quanto tempo trabalha na função no CSE-UVL, possui outros vínculos empregatícios, cidade de residência.

A segunda parte continha a pergunta norteadora da entrevista: “Conte-me: como foi ou está sendo a sua experiência como profissional da saúde nos atendimentos do CSE durante a pandemia?”.

O conteúdo das gravações das entrevistas foi transcrito pela pesquisadora na íntegra no programa Word Windows versão 10, e, após, descartado.

Uma cópia digital do documento em Word das entrevistas e do conteúdo foi utilizada pelas autoras para proceder à análise segundo o referencial de Bardin.⁽¹⁴⁾

Conforme os participantes eram entrevistados, as pesquisadoras procediam à análise do *corpus* das entrevistas de acordo com o referencial adotado. Assim obteve-se saturação teórica dos dados na 18ª entrevista. Não houve retorno das transcrições das entrevistas aos participantes.

O *corpus* de cada entrevista foi analisado pelas autoras de acordo com as três etapas da vertente temática propostas por Bardin: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação.⁽¹⁴⁾

Foram utilizadas unidades de significação destacadas das entrevistas para exemplificar o conteúdo da análise, e para manter o sigilo dos participantes foi atribuído um número sequencial para as entrevistas. As categorias e os temas foram propostos em consequência da análise dos dados e apresentados nos resultados.

As pesquisadoras, no decorrer da coleta de dados, identificaram dificuldades como: não visualização da mensagem pelo convidado no aplicativo WhatsApp; visualização da mensagem, porém sem retorno às pesquisadoras; iniciava a mensagem de resposta, mas não concluía. Quatro profissionais não aceitaram participar e não justificaram o motivo.

O referencial metodológico utilizado para a análise do *corpus* das entrevistas foi a Análise de Conteúdo de Bardin na vertente temática.⁽¹⁴⁾ Essa técnica consiste em identificar os significados das unidades de fala das entrevistas; e a análise lexical

para os significantes da realidade, além da mensagem oriunda dos sujeitos do estudo.

A mensagem foi analisada e representada pelo conteúdo das respostas às questões norteadoras do estudo. Essa análise descritiva foi realizada de acordo com procedimentos sistemáticos e objetivos dos conteúdos, e constituiu-se no tratamento das informações das mensagens, e transcende para o continente delas.⁽¹⁴⁾

A análise consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, com o objetivo de obter, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos, a descrição do conteúdo das mensagens, os indicadores que permeiam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens. Essa técnica possibilita a busca dos significados a partir das falas dos sujeitos.⁽¹⁴⁾

Resultados

Entre as 18 entrevistas, 10 (55,6%) foram realizadas na plataforma Google Meet e oito (44,4%) via ligação telefone móvel celular.

Obteve-se como perfil sociodemográfico dos participantes do estudo: média de idade de 45 anos; 13 (72,2%) do sexo feminino e cinco (27,8%) do sexo masculino; todos residem na cidade de Botucatu, São Paulo. Quanto à escolaridade: 11 (61,1%) possuem especialização e sete (38,9%) não; sete (38,9%) têm pós-graduação e cinco (27,8%) superior completo; dois (11,1%) apresentam superior incompleto; dois (11,1%) apresentam ensino médio completo e dois (11,1%) têm ensino médio incompleto.

Dos 18 participantes, oito (44,4%) possuem outro vínculo empregatício e 10 (55,6%) não; o tempo médio de vínculo empregatício com a unidade de saúde foi de sete anos.

As categorizações foram realizadas a partir da leitura flutuante do *corpus* de cada uma das 18 entrevistas, com a identificação dos componentes e unidades de significação relevantes.

O Quadro 1 demonstra as categorias denominadas a partir dos componentes e unidades de significação identificados de todas as entrevistas.

Quadro 1 - Categorias e componentes. Botucatu, São Paulo, Brasil. 2021-2022.

Categorias	Componentes	Unidades de significação
Reorganização do processo de trabalho da unidade de saúde.	Organização do serviço. Recurso humano. Agendamento de atendimento. Provisão e previsão de EPI. Mobilização pelo trabalho em equipe. Suporte do gestor aos trabalhadores de saúde.	[...] fez um movimento que eu considero muito bom assim, primeiro em vez de ficar chorando não temos EPI, ir atrás [...] (E1). [...] eu acredito que no começo foi bem chocante porque a gente teve que fazer uma série de adaptações [...] de mudanças [...] no modo de atuar [...] a princípio foram bastante impactantes [...] (E7).
Sentimentos demonstrados por: profissionais e população.	Medo Insegurança Esperança Angústia Estresse Ansiedade Empatia Tristeza Assustador	[...] lidar também com os anseios, as inseguranças e com o medo dos outros pacientes [...] (E2). [...] eu acho que eu fiquei muito mais humana [...] eu acho que eu me consegui me colocar no lugar do próximo [...] (E3). [...] a gente ficou bastante apreensivo [...] (E5). [...] quando teve o fechamento de tudo [...] ficou um bom tempo sem atender, eu fiquei com bastante medo assim de contrair a doença, com medo de contrair de passar para os meus pacientes que são idosos acamados, para minha família, me senti assim um pouco angustiada, perdida [...] (E6). [...] mas o que me deixa triste mesmo é você ver esse índice aumentando cada vez mais e parece que tudo que você fez foi jogado no lixo [...] parece que você faz, faz, faz e não vê resultado, vê seus colegas se contaminando cada vez mais [...] (E17).
Influência da mídia no comportamento da população. Negação da população diante das evidências científicas e reação dos profissionais de saúde com essa negação.	Ruídos de informação e sentimentos da população como fator estressante do processo de trabalho. Comportamento da população e desconfiança do trabalho profissional. Dificuldades para a educação em saúde da população. Falta de entendimento pela população sobre a reestruturação do serviço.	[...] é estressante do ponto de vista primeiro técnico [...] os pacientes eles tinham contato com as mídias, eles vinham com muitas informações que não bate com o que é realidade [...] (E2). [...] Por conta de uma fake news às pessoas tinham que mostrar que tavam dando a vacina de fato [...] tantos ml, mostrar o frasco e depois vacinar, elas trabalhavam muito sob pressão, eram fotografadas, filmadas, uma exposição e depois virou uma recomendação que era para os vacinadores fazerem isso [...] (E2).

Continua

Continuação

	<p>[...] E no começo da vacinação foi aquela coisa: será que eu tomo? E o medo das consequências depois? [...] algumas pessoas tinham medo de tomar a vacina e acabou passando, pois, a gente viu que não era nada daquilo que as pessoas falavam [...] o medo acabou passando [...] as vacinas sempre existiram, mas essa teve muita coisa assim de política que acabou envolvida e acabou atrapalhando um pouco e confundindo a cabeça das pessoas [...].</p> <p>[...] teve mãe que, assim, tomou ivermectina amamentando, a gente teve mãe que tomou ivermectina, hidroxicloquina, amamentando e a gente lá fazendo consulta explicando que não é para tomar nada disso, que não adianta [...] eu tenho medo, tenho filho pequeno, então o que elas achavam, que se existe tratamento precoce eu vou tomar [...] (E1).</p> <p>[...] você tem que estar com a informação correta que vem do Secretário da Saúde, por exemplo, às vezes essa informação demorava um pouco, eu não sei como, mas eles sabiam de ruídos que eram mentira, então era estressante do ponto de vista de você acolher esse paciente e dar a informação correta e de também você ser convincente, não basta você dar a informação, você tem que ser convincente [...] (E2).</p> <p>[...] as vacinas que têm as pessoas que perguntam e a gente tem que orientar, têm algumas pessoas que tem medo e a gente tem que explicar, algumas pessoas que não querem e a gente tenta explicar, mas eles não querem porque não, que vai fazer mal, porque dá isso, o que às vezes eles escutam na televisão eles acabam colocando aquilo na cabeça né, tem uns que querem tomar CoronaVac, tem uns que querem tomar AstraZeneca, uns querem tomar Pfizer [...] mas eu acho que isso também foi muito jogo político, a divulgação foi uma divulgação errada que eles fizeram e a população infelizmente né, acabou sendo a mais prejudicada. Aí juntou a mídia, a política, que ao invés de ajudar, que a gente tem exemplo aí do nosso querido presidente, uma pessoa que governa o país, ao invés de dar exemplo, muito pelo contrário né, então é complicado, aí você quer orientar, explicar para uma pessoa uma coisa, sendo que a mídia e o próprio presidente do Brasil faz uma coisa totalmente diferente do que a gente orienta [...] (E11).</p>
--	---

Continua

Continuação

<p>Indicadores do processo de trabalho durante a pandemia.</p>	<p>Indicadores da atenção à saúde da população pediátrica. Indicadores negativos da saúde da mulher. Indicadores negativos da atenção à saúde.</p>	<p><i>[...] então não tem criança com vacina atrasada para nós é motivo de orgulho e é motivo de dor cada criança que chega e tá tudo atrasado [...]</i> (E1).</p> <p><i>[...] fala disso também, como é duro, quarta-feira à tarde era dia que a saúde da mulher tinha bastante movimento. E em que pesa um esforço enorme que a gente tá fazendo porque as gestantes são grupo de risco para Covid mais que outros grupos, e a gente tá vendo Covid lá na hora do nascimento [...]</i> (E1).</p> <p><i>[...] então uma coisa que a gente sempre fez direitinho agora tem que ficar chamando, tem que fazer busca ativa, tem que telefonar, precisa ver a busca ativa que a gente tá fazendo para a gestante tomar vacina Covid [...]</i> (E1).</p> <p><i>[...] aumento de volume de busca de crianças que tavam com quadro respiratório que os pais queriam saber se era Covid [...]</i> (E1).</p>
<p>(Des)conhecimento.</p>	<p>Conhecimento e desconhecimento sobre a doença. Pandemia e conscientização. Incerteza sobre a duração da pandemia. Crescimento pessoal. Atualização do conhecimento. Conhecimento do profissional e experiência nas campanhas de vacinação. Falta de conhecimento sobre as evidências científicas das vacinas.</p>	<p><i>[...] é uma doença nova né, que ninguém sabe ainda direito o que pode causar [...]</i> (E3).</p> <p><i>[...] E com essas novas variantes que a gente tem, tá tendo, então é assim aquela insegurança, desde o começo e ainda prevalece um pouco [...] mas ainda continua assim, é algo que é uma interrogação [...]</i> (E11).</p> <p><i>[...] aqui em Botucatu a gente tem o privilégio de ter as vacinas, de ter a vacinação em massa, a maioria da população já estar vacinada [...] mas mesmo assim fica sempre aquela interrogação [...]</i> (E11).</p> <p><i>[...] gente tem muito paciente com sequelas né, sequelas porque adoeceram de Covid ou porque muitos desenvolveram transtornos mentais, muitos perderam familiares e agora a gente tem que se adaptar ao novo normal [...]</i> (E12).</p> <p><i>[...] reflexões que a própria pandemia trouxe [...] a gente teve que rever muito o trabalho em equipe [...] contar muito com a colaboração do colega [...] ver ali, nossa, o colega tá sintomático, ele vai se afastar [...] você fica preocupado [...]</i> (E16).</p>

Fonte: as autoras.

Dessarte, cinco categorias foram nomeadas pelas pesquisadoras e estabeleceram-se três temas:

- O primeiro tema foi denominado como: “o processo de trabalho da equipe multidisciplinar do CSE durante a pandemia nos anos de 2020 e 2021”;
- O segundo tema: “o enfrentamento/sentimento dos profissionais e pacientes”;
- O terceiro tema: “a mídia influenciando o comportamento da população”.

Dessa maneira conduziu-se a discussão dos resultados para compreender a experiência vivenciada pelos profissionais de saúde no contexto pandêmico e no cenário de sua prática profissional no contexto da revelação de significados, sentimentos, enfrentamento e reorganização do processo de trabalho, além da vivência com a população e os seus familiares.

Discussão

Primeiramente, ressalta-se o perfil sociodemográfico dos participantes do estudo, que possuíam média de idade de 45 anos; oito profissões/ocupações permitiram essa vivência: enfermagem; fisioterapia; medicina; psicologia; odontologia; segurança; ocupações administrativas; e operacional. Não houve retorno dos resultados aos participantes do estudo.

Em relação ao nível de escolaridade, identificaram-se dois participantes com ensino médio completo, dois com ensino médio incompleto, dois participantes com ensino superior incompleto, cinco com superior completo e sete com pós-graduação. Dos 18 participantes 11 possuem especializações (*lato sensu*), cinco possuem mestrado e dois possuem doutorado (*stricto sensu*). Foram entrevistados 13 participantes do sexo feminino e cinco do sexo masculino.

Compreendeu-se que apesar de diferentes níveis de escolaridade, tipos de profissões e ocupações, a pandemia foi capaz de proporcionar momentos de grande significado comportamental e sentimental, com abalos nas estruturas no cenário: profissional, social, familiar e individual. Um estudo⁽¹⁵⁾ identificou resultados semelhantes, em que

diferentes profissionais passaram por situações parecidas e demonstravam os mesmos sentimentos, enfrentando estresse relacionado à nova organização do trabalho e adaptação da nova realidade.

O primeiro tema contempla a reorganização de todos os processos assistenciais da unidade de saúde, incluindo as ferramentas digitais, local do estudo, além da necessidade de (re)planejamento para atender a demanda populacional durante a pandemia. As categorias identificadas e nomeadas a partir dos fenômenos descritos e compreendidos estavam relacionadas aos indicadores e à reorganização do processo de trabalho da unidade de saúde.

Os componentes que fortalecem estão relacionados a: organização do serviço; recurso humano; agendamento de atendimento; provisão e previsão de EPI; mobilização pelo trabalho em equipe e suporte do gestor aos trabalhadores de saúde.

Os profissionais da APS que realizaram a assistência direta e o cuidado à população durante a pandemia foram a “linha de frente”, e merece destaque a forma como conduziram e se adaptaram aos grandes desafios. Foram exigidas ações no âmbito da assistência ao paciente, da proteção dos profissionais, pela exposição e reorganização do serviço, sendo necessário construir, validar, implantar protocolos e definir estratégias para as novas demandas.

As categorias que emergiram durante a realização do estudo foram: Reorganização do processo de trabalho da unidade de saúde; Sentimentos demonstrados por: profissionais e população; Influência da mídia no comportamento da população, negação da população diante das evidências científicas e reação dos profissionais de saúde com essa negação; Indicadores do processo de trabalho durante a pandemia; e (Des)conhecimento.

Os temas foram: “o processo de trabalho da equipe multidisciplinar do CSE durante a pandemia nos anos de 2020 e 2021”; “o enfrentamento/sentimento dos profissionais e pacientes”; e “a mídia influenciando o comportamento da população”. Diante das entrevistas, as experiências foram muito significativas e criaram uma percepção da realidade enfrentada.

Toda transformação no processo de trabalho e suas interfaces foram necessárias para melhorar o atendimento ao usuário, garantir assistência de qualidade e reduzir os riscos enfrentados pelos profissionais de saúde; além das mudanças logísticas, com fluxos de atendimentos, para adequar às normas sanitárias, protocolos de distanciamento e higienização das mãos, bem como o uso de máscaras, sendo essenciais para proporcionar atendimento direcionado.⁽¹⁶⁻¹⁷⁾

Importante ressaltar que as equipes de saúde multiprofissionais que trabalham na APS possuem grande relevância, uma vez que podem atuar no diagnóstico precoce, tratamento, acompanhamento, monitoramento dos casos, e auxiliar no isolamento social com trabalho em grupos e educação em saúde, no manejo e controle de certas doenças, inclusive no caso da Covid-19.

Na maior parte dos casos dessa doença os sintomas são leves e é possível ser acompanhado nesse nível de assistência, sendo um recurso estratégico importante, sem sobrecarregar hospitais. Um dos grandes desafios foi reorganizar o serviço, sem perder os atributos essenciais da APS, como, por exemplo: primeiro contato e longitudinalidade do contato.

Corroborando os resultados deste estudo, uma pesquisa identificou que, além de avaliar a vigilância dos novos casos de Covid-19, foi preciso manter a continuidade dos serviços essenciais à população, tais como: visitas domiciliares, ações no território, imunização e campanhas de vacinação.⁽¹⁸⁾

O segundo tema contempla os sentimentos, tanto dos profissionais quanto dos pacientes durante a pandemia. As categorias apontadas e nomeadas a partir dos fenômenos descritos e compreendidos estavam relacionadas à vivência e exemplifica as principais experiências marcantes.

Os componentes que fortalecem estão relacionados a sentimentos como: medo; ansiedade; empatia; esperança; tristeza e estresse.

A Covid-19 deixou impactos para os pacientes e trabalhadores, como: sequelas; luto por familiares; amigos ou emprego e danos à saúde psicológica. A saúde mental dos profissionais envolvidos

foi negligenciada ou subestimada, causando implicações mais duradouras, sendo necessário ter um olhar mais especial quando se fala sobre saúde psicológica dos trabalhadores. Houve aumento da carga emocional e física, com alterações no ritmo de trabalho, na duração das jornadas, aumento da carga horária e déficit de recurso humano, somando ao medo do desconhecido (nova doença). Muitos trabalhadores da saúde sentiram-se mais vulneráveis, com medo de se contaminar e contaminar familiares e amigos.⁽¹⁹⁾

Outros artigos confirmam os resultados deste estudo, especialmente com os sentimentos relatados: ansiedade, medo e tristeza. Por ser um vírus novo, quando as informações traziam incertezas e sempre estavam se atualizando, o começo da pandemia foi bem estressante para os profissionais. A pandemia da Covid-19 pode impactar negativamente também em razão da alteração da rotina e nas relações familiares.^(11,20)

Todos os sentimentos expressados pelos profissionais são responsáveis pela formação de uma barreira de proteção ou mecanismos de defesa desenvolvidos para o possível enfrentamento diante da situação pandêmica. Uma reflexão sobre identificar e reconhecer a fragilidade e o espaço do outro, ter empatia, pensando na inclusão e no acolhimento dos sentimentos demonstrados, é de suma importância para minimizar problemas advindos da pandemia.⁽¹⁵⁾

O terceiro tema contempla as categorias identificadas e nomeadas a partir dos fenômenos descritos e compreendidos que relacionam a conduta dos cidadãos.

Os componentes que consolidam estão relacionados a: ruídos de informação e sentimentos da população como fator estressante do processo de trabalho; comportamento da população e desconfiança do trabalho profissional; dificuldades para a educação em saúde da população; e falta de entendimento pela população sobre a reestruturação do serviço.

As mídias possuem grande influência sobre o comportamento da população e estudos recentes comprovaram sua interferência no modo de agir e

na disseminação de informações, principalmente quando o tema é prevenção de doenças em meio à emergência em saúde.

Estudo realizado identificou potencialidades e desafios enfrentados pela mídia e reconheceu seu papel de relevância na divulgação de informações; conscientização; rápida disseminação do conhecimento; principal meio de comunicação e atualização do conhecimento. Em contrapartida, as *fake news* disseminaram pânico e informações que causaram impacto negativo no contexto pandêmico.⁽²¹⁾

Para diminuir as repercussões negativas algumas recomendações foram relevantes, e estimularam a população a investigar de forma crítica a veracidade das informações e interpretação das notícias que apresentavam estruturação clara e confiável e que as instituições de saúde assegurassem atualizados os principais fatos em sua mídia oficial.⁽²¹⁾

Algumas limitações foram identificadas pelas pesquisadoras, como: as entrevistas no modo virtual constituem uma ferramenta utilizada devido às necessidades de restrição sanitárias da pandemia da Covid-19. Apesar da ferramenta virtual facilitar a realização da pesquisa, ela se constitui ferramenta desconhecida por muitos e isso pode ter contribuído para a baixa adesão dos profissionais para participar deste estudo.

Considerações finais

Este estudo possuiu fundamental importância para a APS, pois demonstrou todos os aspectos que devem ser colocados em prática no cumprimento do seu papel, para fornecer cuidado de qualidade ao paciente, com reorganização do serviço, para adequar as ações emergenciais, fluxo de atendimento e ajustes organizacionais como o uso de ferramentas digitais para repassar informações sobre a Covid-19, sempre levando em conta o suporte psicológico que deve ser ofertado aos profissionais e reduzir o impacto em todos os envolvidos.

Torna-se primordial que a APS receba apoio e motivação para a realização da educação em saúde, educação permanente e aplicabilidade de ferramentas de gestão para ampliar sua resolução e

eficácia em futuros contextos pandêmicos, assim evitando a sobrecarga dos serviços secundários e terciários.

Notou-se a importância da vigilância epidemiológica e da APS estarem em consonância para a contenção da disseminação desse vírus e de suas variantes, assim como o apoio da gestão das unidades de saúde fortaleceu o trabalho em equipe, e refletiu nos resultados benéficos à população com o uso de estratégias de vigilância para detectar o maior número de casos de Covid-19, além de efetivarem ações articuladas com o objetivo de investigar possíveis casos suspeitos, realizar o rastreamento de comunicantes e implementar ações de controle.

Todas as categorias e temas revelaram como foi vivenciar a pandemia por diversos olhares, mas com alguns aprendizados e experiências parecidas. Foi muito significativo compreender o que cada profissional relatou e entender melhor como foi estar na linha de frente, superando barreiras e novos desafios frente à pandemia da Covid-19. Ainda são escassos os estudos nacionais sobre o papel da APS no enfrentamento da pandemia, espera-se que este trabalho possa contribuir para as discussões e despertar o interesse pelo assunto.

Referências

- 1 Chang L, Yan Y, Wang L. Coronavirus Disease 2019: Coronaviruses and blood safety. *Transfus Med Rev.* 2020;34(2):75-80. doi: 10.1016/j.tmr.2020.02.003.
- 2 Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Cheng Z, Yu T, Xia J, Wei Y, Wu W, Xie X, Yin W, Li H, Liu M, Xiao Y, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.* 2020;395(10223):497-506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- 3 World Health Organization. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance [Internet]. 2020 [cited 2023 Oct 18]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331497>

- 4 Rio de Janeiro - RJ. Prefeitura da Cidade. Guia de referência rápida: abordagem da infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) na atenção primária [Internet]. 2021 [citado 2023 out 18]. Disponível em: https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2021/06/Covid_AtendimentoAPS_Livro_20210602.pdf
- 5 Ministério da Saúde (MS) (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Coronavírus COVID-19: protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde [Internet]. Brasília - DF: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2023 out 18]. Disponível: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>
- 6 Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. What is the role of primary health care in the COVID-19 pandemic? *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(2):e2020166. doi: 10.5123/s1679-49742020000200024.
- 7 Caroline K, Marcília RCBG, Maria HB, José EC, Marcelli CV, Cassiana MBF. Análise do perfil sociodemográfico de pacientes atendidos pelo telemonitoramento durante a pandemia por COVID-19. *Rev Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2022 abr 14 [citado 15 mar 2023];25(287):7594-7605. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view>
- 8 UNA-SUS. Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus: mudança de classificação obriga países a tomarem atitudes preventivas [Internet]. 2020 mar 11 [citado 2023 out 18]. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>
- 9 The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel Coronavirus Diseases (COVID-19) - China, 2020. *China CDC Wkly*. 2020;2(8):113-22.
- 10 Silva WRS, Duarte PO, Felipe DA, Sousa FOS. A gestão do cuidado em uma unidade básica de saúde no contexto da pandemia de Covid-19. *Trab Educ Saúde*. 2021;19:e00330161. doi: 10.1590/1981-7746-sol00330.
- 11 Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze DAS, Silva LN, Dmenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud Psicol*. 2020;37:e200063. doi: 10.1590/1982-0275202037e200063.
- 12 Holloway I, Wheeler S. *Qualitative research in nursing and healthcare*. Chichester: Wiley-Blackwell; 2010.
- 13 Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care* [Internet] 2007 [cited 2023 Oct 18];19(6):349-57. Available from: <https://academic.oup.com/intqhc/article-lookup/doi/10.1093/intqhc/mzm042>
- 14 Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.
- 15 Paula ACR, Carletto AGD, Lopes D, Ferreira JC, Tonini NS, Trecossi SPC. Reactions and feelings of health professionals in the care of hospitalized patients with suspected covid-19. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42:e20200160. doi: 10.1590/1983-1447.2021.20200160.
- 16 Maria GT, Maria GM, Maria CNC, Manoel NB, Roberto C, Rosana A. Reorganização da atenção primária à saúde para vigilância universal e contenção da COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(4):e2020494. doi: 10.5123/s1679-49742020000400015.
- 17 Guillem FC. Oportunidades y amenazas para la prevención y promoción de la salud y el PAPPs en el contexto de la pandemia Covid-19 [opportunities and threats for prevention and health promotion and the PAPPs in the context of the Covid-19 pandemic]. *Aten Primaria*. 2020;52(7):449-51. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2020.07.001.
- 18 Cirino FMSB, Aragão JB, Meyer G, Campos DS, Gryscek ALFPL, Nichiata LYI. Desafios da atenção primária no contexto da Covid-19: A experiência de Diadema, SP. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2021;16(43):2665. doi: 10.5712/rbmfc16(43)2665.

- 19 Horta RL, Camargo EG, Barbosa MLL, Lantin PJS, Pedro JSL, Sette TG, *et al.* O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. *J Bras Psiquiatr.* 2021;70(1):30-8. doi: 10.1590/0047-2085000000316.
- 20 Moraes Filho IM, Sá ES, Carvalho Filha FSC, Souza JA, Pereira MC, Sousa TV. Medo, ansiedade e tristeza: principais sentimentos de profissionais da saúde na pandemia de COVID-19. *Saúde Colet.* 2021;11:7073-84. doi: 10.36489/saudecoletiva.2021v11iCOVIDp7073-7084.
- 21 Mota GA, Oliveira MEA, Tomé MR, Batista NR, Silva WO, Souza MM. Mídias sociais e a promoção da saúde no enfrentamento da Covid-19. *Cad Imp Ext [Internet].* 2022;2(1) [citado 2022 nov 9]. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/239>

Recebido em: 15 maio 2023

Aceito em: 17 nov. 2023