



Universidade de Brasília

Hospital Universitário de Brasília

Residência Multiprofissional em Atenção Básica

**VIVÊNCIAS DE UMA RESIDENTE CIRURGIÃ-DENTISTA NO  
PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA NO  
CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

TAIANA APARECIDA DE LIMA SILVA

Brasília – DF, 2021

TAIANA APARECIDA DE LIMA SILVA

**VIVÊNCIAS DE UMA RESIDENTE CIRURGIÃ-DENTISTA NO  
PROGRAMA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA NO  
CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão da Residência apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade de Brasília / Hospital Universitário de Brasília.

Orientador: Dr. Adriano de Almeida de Lima

Brasília – DF, 2021

*Dedico este trabalho,  
à minha amada mãe, Maria Lúcia, por tudo que fez por mim, toda  
educação proporcionada, todo amor, exemplo de luta e carinho.  
Aos meus irmãos, Tatiana, Junior, Rodrigo e Luciano, por serem  
tão especiais e sempre confiarem em mim. Ao meu amor,  
Jackson, pelo companheirismo e apoio.*

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu orientador, Professor Adriano Lima por aceitar esse desafio de me ensinar e orientar neste trabalho.

Aos Profissionais Cirurgiões-Dentistas e Técnicos em Saúde Bucal da UBS 1 de São Sebastião, por proporcionarem ensinamentos importantes na minha formação.

Aos alunos e colegas da residência multiprofissional em Atenção Básica de São Sebastião, pelo companheirismo e bons momentos vividos.

Ao meu noivo, Jackson, pelo apoio, amor, carinho e conselhos nos momentos difíceis.

A minha mãe e irmãos, por sempre me apoiarem e confiarem em mim.

*“O conhecimento torna a alma jovem e diminui a amargura da velhice.*

*Colhe, pois, a sabedoria. Armazena suavidade para o amanhã.”*

*(Leonardo da Vinci)*

## RESUMO

A pandemia da COVID-19 provocou a reorganização dos processos de trabalho em todos os níveis de atenção à saúde. Por ser porta de entrada dos SUS, medidas foram tomadas para frear a disseminação de novos casos com ações preventivas e promotoras à saúde na Atenção Primária à Saúde (APS). Os casos leves de COVID-19 foram manejados pelos profissionais da APS. Nesse contexto, os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica atuaram juntamente com as equipes de saúde. Com a suspensão dos atendimentos eletivos da odontologia, a equipe de saúde bucal executou medidas de apoio em função da situação da saúde pública. Diante disso, o objetivo deste estudo foi descrever as ações desenvolvidas pela cirurgiã-dentista no Programa Multiprofissional em Atenção Básica no contexto da COVID-19 a partir das vivências da residente. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no período de março de 2020 a dezembro de 2021. Dessa maneira, para atender às necessidades emanadas com a pandemia, a residente cirurgiã-dentista do programa de Residência Multiprofissional do HUB/UNB juntamente com a Equipe de Saúde Bucal (ESB) da Atenção Básica (AB) executaram ações no enfrentamento da COVID-19 de acordo com guias de orientações, recomendações municipais, Ministério da Saúde (MS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Conselho Federal de Odontologia (CFO) e instituições de ensino. As ações de apoio desenvolvidas pela ESB foram monitoramento de pacientes sintomáticos, auxílio nos postos de testagem rápida para COVID-19, campanhas de vacinação da influenza H1N1 e COVID-19 e acolhimento de pacientes sintomáticos respiratórios no “Posso Ajudar? COVID-19”. Do mesmo modo, as medidas de prevenção no combate ao coronavírus, os atendimentos multidisciplinar e odontológico foram aperfeiçoados de acordo com as novas normas sanitárias obedecendo o uso correto de equipamento de proteção individual na AB. Conclui-se que para que ocorra a promoção das ações desenvolvidas no combate e enfrentamento à COVID-19 na APS, é necessário incentivo financeiro e de gestão pelo governo para garantir melhorias nas infraestruturas física e tecnológica.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Odontologia, Saúde Bucal, COVID-19, Odontologia em Saúde Pública.

## **ABSTRACT**

The COVID-19 pandemic led to the reorganization of work processes at all levels of health care. As it is the gateway to the SUS, measures were taken to stop the spread of new cases with preventive and health-promoting actions in Primary Health Care (PHC). Mild cases of COVID-19 were managed by PHC professionals. In this context, the residents of the Multiprofessional Residency Program in Primary Care worked together with the health teams. With the suspension of elective dental care, the oral health team implemented support measures depending on the public health situation. Therefore, the objective of this study was to describe the actions developed by the dental surgeon in the Multiprofessional Program in Primary Care in the context of COVID-19, based on the resident's experiences. This is a descriptive study, of the experience report type, carried out from March 2020 to December 2021. In this way, to meet the needs emanating from the pandemic, the dental surgeon resident of the Multiprofessional Residency program at HUB /UNB together with the Oral Health Team (ESB) of Primary Care (AB) carried out actions to combat COVID-19 according to guidelines, municipal recommendations, Ministry of Health (MS), National Health Surveillance Agency (ANVISA) ), Federal Council of Dentistry (CFO) and educational institutions. The support actions developed by the ESB were the monitoring of symptomatic patients, assistance at rapid testing posts for COVID-19, vaccination campaigns for H1N1 and COVID-19 influenza and reception of respiratory symptomatic patients in the "Can I Help? COVID-19". Likewise, preventive measures in the fight against coronavirus, multidisciplinary and dental care were improved in accordance with the new health standards, obeying the correct use of personal protective equipment at AB. It is concluded that for the promotion of actions developed in the fight against COVID-19 in PHC to occur, financial and management incentives by the government are necessary to ensure improvements in physical and technological infrastructure.

Keywords: Primary Health Care, Dentistry, Oral Health, COVID-19, Public Health Dentistry.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>ANVISA</b>	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>ART</b>	Tratamento Restaurador Atraumático
<b>CDs</b>	Cirurgiões-dentistas
<b>CFO</b>	Conselho Federal de Odontologia
<b>COVID</b>	Corona Virus Disease
<b>EPI</b>	Equipamento de Proteção Individual
<b>ESB</b>	Equipe de Saúde Bucal
<b>eSF</b>	Equipe de Saúde da Família
<b>HUB/UnB</b>	Hospital Universitário de Brasília
<b>MERS-CoV</b>	Coronavírus da Síndrome Respiratória do Oriente Médio
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NASF</b>	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>OPAS</b>	Organização Pan-Americana de Saúde
<b>PCR</b>	Proteína C-reativa
<b>PN</b>	Pré-natal
<b>RAS</b>	Rede de Atenção à Saúde
<b>RMS</b>	Residência Multiprofissional em Saúde
<b>SARS-CoV-2</b>	Coronavírus
<b>SI-PNI</b>	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidades Básicas de Saúde
<b>UnB</b>	Universidade Brasília

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. OBJETIVO.....</b>	<b>13</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
4.1 Pré-Natal Odontológico .....	17
4.2 Atendimento Odontológico .....	17
4.3 Testagem .....	18
4.4 Vacinação .....	18
4.5 Monitoramento de Pacientes Sintomáticos Respiratórios .....	19
4.6 Acolhimento .....	21
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>24</b>

## 1. Introdução

A COVID-19 surgiu em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan na China e rapidamente se disseminou para todo o mundo, sendo declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como pandemia no dia 11 de março de 2020. (SPAGNUOLO et al., 2020) O primeiro caso diagnosticado no Brasil foi em fevereiro de 2020, com transmissão comunitária declarada no mês seguinte, no dia 20 de março. (LI et al., 2020) Desde então, na tentativa de informar a população sobre a doença e os seus cuidados, o Ministério da Saúde (MS) vem desenvolvendo recomendações que buscam tentar diminuir o número de novos casos de infecção. (MS, 2020)

Há seis tipos de espécies de coronavírus que podem causar doenças em humanos. Quatro desses tipos podem causar resfriados em indivíduos imunocompetentes. Os outros dois tipos, muitas vezes associados a doenças fatais podem causar maiores problemas como a síndrome respiratória aguda grave pela SARS-CoV e como a síndrome respiratória do Oriente Médio pela cepa MERS-CoV. Diferentemente, de MERS-CoV e SARS-CoV, o 2019-nCoV-2 é a sétima espécie da família do coronavírus que infectam seres humanos. (ZHU et al., 2020)

A doença causada por um tipo de Coronavírus (SARS-CoV-2) tem como principal via de transmissão a inalação, ingestão ou contato direto da mucosa com gotículas expelidas por algum indivíduo infectado. Com isso, medidas de distanciamento social e isolamento trouxeram significativas mudanças na rotina da população e na organização dos serviços de saúde. (LI et al., 2020)

O atendimento odontológico foi bastante impactado, principalmente devido ao fato de cirurgiões-dentistas possuírem maiores chances de contrair a doença durante os atendimentos por estarem em contato direto à cavidade bucal no cotidiano de trabalho. Além desse fato, grande parte dos procedimentos odontológicos produzem aerossóis e gotículas contaminadas por saliva, sangue e fluidos que podem transportar bactérias e vírus com potencial risco de infecção aos profissionais da área ou até mesmo possibilitar a infecção cruzada para outros pacientes. (ATHER et al., 2020)

Dessa forma, durante a pandemia foram observadas mudanças no perfil dos atendimentos odontológicos nos serviços públicos. A suspensão das atividades eletivas em que não fosse comprovada caráter de urgência ou emergência foi recomendada em todo território nacional pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) no dia 16 de março de 2020 com intuito de proteger os profissionais de saúde bucal e os pacientes acerca do novo vírus. Além disso, medidas que visavam minimizar o risco de contágio foram solicitadas pelo CFO por meio de protocolos de esterilização e desinfecção. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) reforçou através de nota técnica essas medidas com orientações de redução da propagação de aerossóis e também o uso de novos equipamentos de proteção individual. (BADO et al., 2021)

Nesse cenário, com a rápida disseminação da COVID-19, a Atenção Primária à Saúde (APS) tendo o seu papel de ser ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado dos indivíduos, primeiro contato do usuário e porta de entrada da comunidade aos serviços de saúde fez-se necessária pelo MS a implementação das ações de prevenção que mitigassem a transmissão comunitária através de importantes ações interdisciplinares ou interprofissionais dos profissionais de saúde no combate à pandemia.

Segundo a Política Nacional de Promoção à Saúde, os profissionais de saúde inseridos na APS têm como dever desenvolver ações de combate e enfrentamento que contribuam na prevenção de doenças. (BRASIL, 2010). De acordo com o plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 (BRASIL, 2020a), essas ações diante ao contexto da pandemia variam desde vigilância até gestão. Portanto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) se tornaram responsáveis por desenvolver triagem e monitoramento dos casos suspeitos de forma eficiente, além de articular campanhas de vacinação no enfrentamento à COVID-19.

O programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) - Atenção Básica tem como intuito formar profissionais qualificados na atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). No processo de formação dos alunos são desenvolvidas ações de atenção, assistência e gestão em saúde. Diante disso, os residentes assumiram um papel de extrema importância nas estratégias de combate à pandemia juntamente com as equipes de saúde. (REBOUÇAS et al., 2020)

A relevância desse relato de experiência está em apresentar as vivências da residente de odontologia do programa RMS - Atenção Básica acerca das principais ações e estratégias desenvolvidas juntamente com a equipe de saúde bucal na prevenção, cuidado e assistência no enfrentamento da pandemia pela COVID-19.

## **2. Objetivo**

Esse trabalho buscou relatar a experiência da residente em Odontologia do Programa Multiprofissional em Atenção Básica na reorganização do processo de trabalho e ações desenvolvidas no enfrentamento à pandemia da COVID-19.

### 3. Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, de caráter descritivo e retrospectivo, elaborado a partir das vivências da residente em Odontologia na Residência Multiprofissional em Atenção Básica do Hospital Universitário de Brasília (HUB/UnB), no biênio 2020-2021.

A Residência Multiprofissional em Saúde - Atenção Básica é um programa caracterizado como um curso de especialização lato sensu da Universidade de Brasília. Consiste em cerca de 5670h de formação, dividido em 4 semestres com dedicação exclusiva de 60h semanais em atividades que buscam inserção e treinamento em serviço da prática profissional. O programa é formado por profissionais das seguintes categorias: odontologia, farmácia, nutrição, enfermagem e gestão, que desenvolvem atividades vinculadas à uma equipe de saúde da família e ao NASF nos territórios Itapoã/Paranoá e São Sebastião.

O estudo foi realizado durante o período de enfrentamento da pandemia do COVID-19, no território de abrangência da Unidade Básica de Saúde 01 de São Sebastião, localizado da Região Leste do Distrito Federal - Brasília, onde foram implementadas no programa de residência em Atenção Básica estratégias no embate da COVID-19 com ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde da comunidade de forma a contribuir a uma assistência multidisciplinar e integral à saúde.

Dessa maneira, para atender as demandas emanadas com a pandemia, a residente cirurgiã-dentista do programa de Residência Multiprofissional do HUB/UNB juntamente com a Equipe de Saúde Bucal (ESB) da Atenção Básica (AB) executaram ações que auxiliaram APS no enfrentamento da COVID-19 de acordo com guias de orientações, recomendações municipais, MS, ANVISA, CFO e instituições de ensino e pesquisa. (BRASIL, 2020b).

Durante a Residência Multiprofissional em Atenção Básica, foram realizadas pela residente de odontologia as seguintes atividades: monitoramento de pacientes sintomáticos respiratórios, apoio em postos de testagem rápida da COVID-19, apoio em campanhas de vacinação da Influenza H1N1 e COVID-19, apoio na ação “Posso Ajudar? COVID-19”, além de outros trabalhos na linha de frente no combate a pandemia de modo que tentasse não prejudicar aquelas ações que são essencialmente ofertadas pela odontologia na AB, como por exemplo, a promoção e

prevenção da saúde bucal, atendimento multidisciplinar com as equipes de saúde, atendimentos e tratamentos odontológicos seguindo as normas segurança do uso adequado de EPI e medidas de prevenção frente ao vírus.

De acordo com as normas dispostas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, este trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa tendo em vista que trata se de um relato de experiência reflexivo. (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BR), 2012)

#### 4. Resultados e Discussão

A formação como residente de odontologia proporcionou grandes momentos de aprendizagem principalmente por estar inserida profissionalmente no âmbito da saúde em um momento tão singular e desafiador. Em conjunto com a equipe de saúde bucal, ações foram desenvolvidas para além das “paredes” do consultório na rede de atenção à saúde, além disto, houve a redefinição dos atendimentos odontológicos de acordo com o novo cenário da pandemia. Esse relato de experiência mostra a importância e o destaque da atuação da residente de odontologia durante o seu processo de qualificação profissional na Atenção Primária à Saúde.

O surto da doença começou logo nas primeiras semanas do início da residência. Diante da até então nova enfermidade, os sentimentos de incerteza, medo, ansiedade e insegurança foram despertados por grande parte dos profissionais. (AHMED et al., 2020) A todo momento novas informações, protocolos e orientações de medidas a serem seguidas foram disponibilizadas por órgãos municipais, estaduais e federais. Dessa forma, foi necessária a atualizada leitura de protocolos e notas técnicas do MS, ANVISA e CFO a respeito da atuação do cirurgião dentista no enfrentamento da doença.

O Programa de Residência, similarmente, recomendou a qualificação sobre o tema com a disponibilização de cursos online voltados à COVID-19. Outro incentivo para estimular os residentes que atuaram na linha de frente nesse processo foi a concessão pelo MS do apoio financeiro pela estratégia “O Brasil Conta Comigo”, formalizado na Portaria N 580, de março de 2020, que promoveu a bonificação de 20% sobre o valor da bolsa aos residentes. (BRASIL, 2020c)

Com o agravamento da pandemia, foi orientado pelos órgãos governamentais a suspensão da realização dos atendimentos eletivos odontológicos na APS, dessa maneira foi necessário a reorganização dos tipos de atendimentos ofertados pela odontologia. Foram suspensos a participação dos grupos desenvolvidos pelas equipes de saúde como hiperdia, tabagismo, entre outros, e as consultas odontológicas programadas não foram mais agendadas. Isso pode se tornar algo preocupante futuramente, tendo em vista que, a diminuição de medidas de prevenção realizadas durante os atendimentos em grupos pode gerar posteriormente uma demanda reprimida de necessidades dos usuários.

#### **4.1. Pré-Natal Odontológico**

Como na UBS não tinha condições para a realização do pré-natal odontológico por conta da pandemia e os riscos da doença em gestantes, a residente cirurgiã-dentista realizou consultas compartilhadas com a enfermeira residente durante as demandas programadas de pré-natal (PN) no consultório da equipe. No decorrer do atendimento compartilhado nas consultas programadas de primeiro, segundo e terceiro trimestre gestacional, foram reforçadas orientações sobre higiene bucal e alimentação saudável. (BRASIL, 2020b) Além disso, nos casos em que foi relatado pela gestante alguma queixa de urgência odontológica durante a consulta do PN, a mesma foi encaminhada à triagem da odontologia no momento da demanda para o atendimento odontológico.

#### **4.2. Atendimento Odontológico**

Os atendimentos odontológicos ocorreram somente através dos casos de urgência e emergência. De acordo com recomendações sanitárias dos órgãos de saúde, uma vez que os equipos nos consultórios não possuíam divisórias ou circulação de ar, foi estipulado um intervalo inicialmente de 1h entre cada atendimento que gerasse aerossol sendo este período posteriormente foi reduzido para 30 min. De acordo com o documento Orientações para os serviços de Odontologia: 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). Durante os atendimentos, os procedimentos minimamente invasivos com instrumentos manuais foram priorizados ao invés do uso da caneta de alta rotação para diminuir a quantidade de aerossol gerada de acordo com as orientações. (PENG et al., 2020)

Após cada consulta, era preciso aguardar o tempo necessário para a correta limpeza e desinfecção do ambiente com solução de hipoclorito de sódio pela equipe de limpeza da UBS, reduzindo assim consequentemente o número dos atendimentos ofertados à população. Segundo alguns autores, há evidências de que o risco de transmissão do vírus da COVID-19 e de outros patógenos respiratórios, encontrados no aerossol provocado durante o atendimento odontológico, é consideravelmente baixo e as práticas de controle de infecção adotadas atualmente na prática clínica são eficazes na proteção dos profissionais de saúde bucal e dos pacientes. (MEETHIL et al., 2021)

Esse contexto sanitário instituiu, com a alta demanda global por insumos de equipamento de proteção individual (EPI), o uso consciente de respiradores de máscaras, protetores faciais, capotes e luvas. (RANNEY; GRIFFETH; JHA, 2020) A escassez de EPI foi uma das dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde bucal. A falta de luvas no tamanho adequado para cada profissional e a quantidade insumos disponíveis para os atendimentos a quatro mãos gerou momentos de tensão nos profissionais durante a triagem dos pacientes, porque em alguns momentos de maior carência, o número de atendimentos teve que ser baseado na quantidade disponível de EPI.

A partir de recomendações das normativas governamentais, o cirurgião-dentista inserido na Equipe de Saúde da Família (eSF) pode atuar de diferentes formas no combate a emergência sanitária da COVID-19. Dentre as atuações desses profissionais, pode se destacar: atendimento de urgência e emergência odontológica; acolhimento de demanda espontânea; suporte a eSF nos atendimentos aos pacientes sintomáticos respiratórios, realização de notificação dos casos suspeitos, realização de testes rápidos, monitoramento de pacientes sintomáticos respiratórios, auxílio em campanhas de vacinação, e realização de outras atividades na prevenção e promoção de saúde. (LOPES; MOREIRA; CANGUSSU, 2020)

### **4.3. Testagem**

A testagem em massa para COVID-19 e o período de isolamento para os casos confirmados são estratégias mais econômicas e eficazes contra a disseminação do coronavírus. Consequentemente, a equipe de saúde bucal participou no apoio da testagem da população que ocorreu no Ginásio da Vila Olímpica de São Sebastião. Além da execução de testes rápidos, foram realizados pela equipe de saúde bucal orientações através de um banner explicativo sobre higiene oral e prevenção da COVID-19 e entrega de kit de escovação àqueles usuários que realizaram a testagem.

### **4.4. Vacinação**

Durante a suspensão das aulas presenciais da rede pública, a escola CAIC Unesco de São Sebastião foi o lugar de escolha para a campanha de vacinação da influenza H1N1. Apesar do local ser coberto e com circulação de ar, os profissionais de saúde presenciaram dificuldades com a falta de infraestrutura como banheiros,

bebedouros, a presença muitos mosquitos *Aedes Aegypti* devido aos focos de água suja parada no local. Inicialmente a vacina foi ofertada ao público alvo prioritário, os pacientes idosos, profissionais da saúde, pacientes com comorbidades e crianças menores de 5 anos, posteriormente, foi liberada a todos os usuários. A equipe da saúde bucal participou no apoio da campanha dando orientações, ajudando na organização do fluxo das filas por ordem de chegada, preenchimento de caderneta de vacina e também na orientação sobre o uso de máscara e higiene bucal com entrega de kit de escovação.

Com o surgimento de vacinas contra a COVID-19, a campanha de vacinação se iniciou para os profissionais de saúde que atuavam na linha de frente em janeiro de 2021, posteriormente aos idosos, profissionais de saúde, pacientes com comorbidades e por seguinte de acordo com a faixa etária. A equipe de saúde bucal participou no apoio da campanha auxiliando na organização de filas e na avaliação clínica da triagem para saber se o paciente estava apto a tomar a dose de acordo com as orientações governamentais. No começo, as informações pessoais do usuário e sobre a vacina foram preenchidas à mão em filipetas. Esse processo era vagaroso e provocou o aumento de espera nas filas de vacinação. Posteriormente, houve melhorias, os dados começaram a serem enviados e armazenados online ao sistema SI-PNI. O envio foi realizado por meio de celulares e *tablet* com acesso à internet, porém a quantidade de aparelhos não era suficiente para demanda nos momentos de maior pico de fluxo de pacientes.

O local de vacinação escolhido foi o Ginásio São Bartolomeu de São Sebastião, que apresentava alguns problemas como falta de iluminação, tomadas, banheiros, bebedouros e a presença de animais aves, como pombos, no teto da infraestrutura.

#### **4.5. Monitoramento de Paciente Sintomáticos Respiratórios**

Na UBS, o monitoramento dos pacientes sintomáticos respiratórios contou com a participação da equipe de saúde bucal composta por cirurgiões-dentistas, residente cirurgiã-dentista, técnicos de saúde bucal e de uma médica de saúde da família que não podia atuar presencialmente pois pertencia ao grupo de risco e, portanto, estava em teletrabalho. O serviço realizado pela equipe de monitoramento compreendia em fazer ligações para todos os pacientes sintomáticos respiratórios que foram atendidos e que pertenciam ao território adscrito das equipes da UBS 01 de São Sebastião.

As informações obtidas durante as ligações sobre o quadro clínico dos pacientes eram preenchidas online na plataforma do GO.DATA. Essa ferramenta foi desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para facilitar a investigação de surtos e epidemias. Com o apoio dos pesquisadores da Universidade de Brasília – UnB, esta foi adaptada para atender ao monitoramento da doença causada pelo novo coronavírus:COVID-19 e para compartilhar as informações coletadas dos pacientes. A equipe foi treinada pelos pesquisadores e professores da UnB para conseguir abastecer a ferramenta com os dados pessoais e epidemiológicos de cada paciente e introduzir as informações sobre os sintomas e as observações obtidas de forma remota durante os contatos do monitoramento.

Todos os pacientes sintomáticos respiratórios, suspeitos ou confirmados pela COVID-19, participaram do telemonitoramento por meio de três contatos por ligação telefônica durante o período de 14 dias após a data do primeiro atendimento na UBS. O monitoramento era realizado pelo profissional de saúde que anotava no sistema do programa as informações sobre os sintomas apresentados pelo paciente nas últimas 24h. Além disso, eram feitas orientações com relação a doença enfatizando a respeito da importância do isolamento, uso de máscaras e medidas de prevenção. Caso fosse detectada piora do quadro ou dos sintomas, o paciente era orientado a retornar ao serviço de saúde para um novo atendimento.

O fim do monitoramento ocorria para aqueles pacientes que não apresentavam nenhum sintoma gripal nas últimas 24h, para aqueles pacientes suspeitos que não atenderam as ligações em pelo menos dois contatos consecutivos e após 14 dias da data do atendimento na UBS. Entretanto, os pacientes confirmados para COVID-19, independentemente do fim dos sintomas, foram monitorados até o fim o prazo de duas semanas.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), as ações de monitoramento e o rastreamento de pacientes infectados pela COVID-19 mostraram ser uma das formas mais eficazes na redução da disseminação do vírus. (DORNELES et al., 2021) Isso foi observado pelos contatos dos pacientes durante o monitoramento, em que muitos demonstravam estar bastante contentes com cuidado proposto através das ligações. Formando dessa maneira um vínculo com os usuários que se sentiam acompanhados pela equipe de saúde, diminuindo as idas desnecessárias à UBS. Tendo em vista que muitos necessitavam apenas de

esclarecimentos e orientação sobre o tempo de isolamento, os sintomas da doença, o significado do resultado dos testes sorológico ou PCR.

Em contrapartida, algumas dificuldades foram vivenciadas durante o telemonitoramento. Levando em consideração que em alguns bairros rurais da região de abrangência o sinal telefônico sofre instabilidade, o contato telefônico não foi possível para alguns pacientes pois a ligação não completava ou caía na caixa postal. Outra dificuldade apresentada foi que nem sempre a UBS estava com linha telefônica fixa disponível para realizar as ligações. Com isso, na tentativa de melhorar a comunicação no monitoramento foram disponibilizados pela gerência dois aparelhos celulares para realizar as ligações.

De acordo com as orientações, os profissionais responsáveis por realizar o monitoramento devem entrar em contato a cada 24h para portadores de condições clínicas de risco e para pessoas maiores de 60 anos, e a cada 48h para os demais pacientes durante os 14 dias de isolamento domiciliar. (BRASIL, 2020d) Porém devido ao grande número de pacientes sintomáticos respiratórios atendidos diariamente na UBS e a quantidade pequena de recursos humanos e tecnológicos, o monitoramento ficou estabelecido pela equipe em pelo menos apenas três contatos durante as duas semanas. Uma vez que, o processo do monitoramento se tornava inviável pois muitas vezes era necessário realizar mais de 120 ligações aos pacientes para atender a demanda diária.

Outra dificuldade identificada no monitoramento foi sobre as orientações aos usuários, pois com a constatare alteração de protocolos de vigilância e atenção em à COVID-19, muitas vezes a equipe do monitoramento precisou reorganizar o processo de trabalho e as informações dadas aos pacientes a respeito da doença. (DORNELES et al., 2021)

Além disso, outra adversidade observada foi a falta de instrumentos tecnológicos como telefones, aparelhos celulares ou *tablets* que auxiliassem no monitoramento de pacientes sintomáticos respiratórios e no envio das informações dos pacientes à base de dados da campanha de vacinação da COVID-19.

#### **4.6. Acolhimento**

Com o aumento da demanda por atendimento dos sintomáticos respiratórios, foi necessário planejar a organização do acolhimento dos pacientes que buscavam a UBS 01 de São Sebastião (UBS 01- SSB) com sintomas gripais. De acordo com uma

escala, durante um turno da semana, um residente multiprofissional era responsável por fazer o acolhimento dos pacientes que necessitavam atendimento na ala dos sintomáticos respiratórios. Essa ação foi denominada “Posso ajudar? COVID-19” e os serviços ofertados variavam desde o acolhimento, classificação de risco, orientação do usuário para a resolução da sua necessidade, identificação dos pacientes com sintomas gripais que necessitavam atendimento e entrega de resultados de testes para COVID-19 realizados na unidade.

Muitos usuários que não eram moradores da área de abrangência das equipes da UBS se direcionavam à unidade em busca de atendimento e para realização de testes de COVID-19, devido ao fato que a UBS 01- SSB é responsável pelo atendimento de 10 equipes, e também é localizada estrategicamente no centro da cidade. Com isso, o acolhimento realizado pelos residentes no “Posso ajudar? COVID-19” se tornou essencial para orientar e referenciar os usuários à UBS de referência para o atendimento de acordo com o endereço de moradia. Portanto, o acolhimento favoreceu na diminuição da sobrecarga de atendimentos realizados pelos profissionais de saúde na área dos sintomáticos respiratórios.

Estudos demonstram que os CDs são tradicionalmente acostumados a realizar apenas intervenções da prática clínica de forma fragmentada e individualizada por especialidade. Com a formação basicamente voltada para os procedimentos clínicos durante a graduação, a atuação fora do consultório é um desafio aos cirurgiões-dentistas. (MORETTI-PIRES; BUENO, 2009) Em contrapartida, inserido na APS, o Programa de Residência Multiprofissional permite ao profissional dentista atuar de forma interdisciplinar na atenção integral e humanizada dos usuários. Dessa forma, a participação no “Posso ajudar? COVID-19” permitiu a experiência de desenvolver métodos de escuta e acolhimento do usuário, com enfoque humanizado, além de propiciar o trabalho em equipe com outros profissionais de saúde.

Diante do que foi exposto, observa-se que a atuação como residente cirurgião-dentista no enfrentamento da COVID-19 foi primordial no aprimoramento de competências existentes na prática clínica odontológica e, principalmente no desenvolvimento de habilidades no trabalho multidisciplinar em equipe.

## 5. Considerações Finais

Conclui-se que o processo formativo do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica foi uma experiência enriquecedora para a residente em odontologia diante do contexto atípico vivido durante o período da pandemia da COVID-19. Foram desenvolvidas juntamente com a equipe de saúde bucal, dentro e fora do âmbito do consultório odontológico, estratégias que auxiliaram de maneira fundamental os serviços de saúde da Atenção Primária no combate ao novo vírus.

Durante esse período, no início da pandemia foi observado uma grande preocupação acerca das incertezas sobre forma de contágio, curso, tratamento e prevenção da doença tanto pelos profissionais de saúde, residentes e quanto pelos pacientes. Alguns problemas e dificuldades foram vivenciados nesse relato de experiência, como por exemplo, a distribuição inadequada de EPI devido a escassez provocada pela grande demanda global, além de problemas na infraestrutura física dos ambientes dos consultórios odontológicos e dos locais escolhidos para as campanhas de vacinação da Influenza H1N1 e da COVID-19, bem como problemas com na quantidade de disponibilidade de instrumentos de aparelhos celulares para o monitoramento e nas campanhas de vacinação.

Portanto, sendo necessária uma melhor gestão e incentivo financeiro do governo que disponham melhorias nas infraestruturas física e tecnológica durante a realização do trabalho e das ações desenvolvidas na APS pelas equipes de saúde e residentes multiprofissionais no combate e enfrentamento à COVID-19.

## Referências

- AHMED, M. A. et al. Fear and practice modifications among dentists to combat novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 8, 2020.
- ATHER, A. et al. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. **Journal of endodontics**, v. 46, n. MAY, p. 584–595, 2020.
- BADO, F. M. R. et al. Repercussões da epidemia de COVID-19 nos atendimentos odontológicos de urgência do Sistema Único de Saúde em Piracicaba, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 4, p. 1–8, 2021.
- BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. [s.l.: s.n.].
- BRASIL. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. **Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública**, v. 1, p. 22, 2020a.
- BRASIL. GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA COVID-19. **Ministério da Saúde**, 2020b.
- BRASIL. Portaria n 580, de 27 de março de 2020. n. Samu 192, p. 7042, 2020c.
- BRASIL. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID19) na Atenção Primária à Saúde. **Secretaria de Atenção Primária de Saúde (SAPS)**, p. 1–38, 2020d.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (BR). RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Ministério da Saúde**, p. 32, 2012.
- DORNELES, J. A. et al. Estratégias De Monitoramento No Enfrentamento Da Covid-19 Em Sobral-Ceará. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, v. 20, p. 71–81, 2021.
- LI, Q. et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 13, p. 1199–1207, 2020.
- LOPES, S.; MOREIRA, M.; CANGUSSU, M. Exercício da prática odontológica na atenção primária à saúde durante o enfrentamento à COVID-19: revisão narrativa de literatura Exercise of dental practice in primary health care during coping with COVID-19: narrative literature review Revisão de Litera. **J. Dent. Public. Health**, v. 11, n. 2, p. 188–198, 2020.
- MEETHIL, A. P. et al. Sources of SARS-CoV-2 and Other Microorganisms in Dental Aerosols. **Journal of Dental Research**, v. 100, n. 8, p. 817–823, 2021.
- MORETTI-PIRES, R. O.; BUENO, S. M. V. Freire e formação para o Sistema Único de Saúde: o enfermeiro, o médico e o odontólogo. **Acta Paul Enferm**, v. 22, n. 4, p. 439–44, 2009.
- MS. **PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020**. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>>.
- PENG, X. et al. Rotas de transmissão do 2019-nCoV e controles na prática odontológica. **International Journal of Oral Science**, v. 46, n. 3, p. 584–595, 2020.
- RANNEY, M. L.; GRIFFETH, V.; JHA, A. K. Critical Supply Shortages — The Need for Ventilators and Personal Protective Equipment during the Covid-19 Pandemic. **New England Journal of Medicine**, v. 6, n. 1, p. 510–512, 2020.
- REBOUÇAS, E. R. N. et al. Residência Multiprofissional : Contribuições Durante a Pandemia. **Caderno ESP. Ceará**, v. 14, n. 1, p. 128–132, 2020.
- SPAGNUOLO, G. et al. COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 11, p. 3–5, 2020.

ZHU, N. et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 8, p. 727–733, 2020.