

ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EXECUÇÃO DE TESTES RÁPIDOS

 <https://doi.org/10.56238/sevened2025.008-014>

Letícia Fernandes Dias

Especialista em Saúde da Família

Cirurgiã Dentista DSEI MG-ES

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2543-0915>

E-mail: leticiafdias@yahoo.com

Ayla Norma Ferreira Matos

Mestre em Odontologia/Saúde Coletiva UFMG

Professora Adjunta da Universidade Vale do Rio Doce. (UNIVALE)

Coordenadora de Estágio do Curso de Odontologia da UNIVALE

Responsável pelas disciplinas de Saúde Coletiva II e III

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5953-1151>.

RESUMO

Introdução: A pandemia trouxe mudanças no processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, desta forma, no município do leste de Minas Gerais, os cirurgiões-dentistas contribuíram na execução de teste rápido para COVID-19. **Objetivo:** Avaliar a atuação do cirurgião-dentista, integrante da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família, na execução de Testes Rápidos para COVID-19, e a percepção destes trabalhadores sobre o trabalho desenvolvido durante a pandemia. **Materiais e métodos:** Trata-se de estudo observacional, descritivo, de corte transversal, que utiliza de abordagem tanto quantitativa como qualitativa. Os dados secundários da pesquisa quantitativa foram coletados a partir do consolidado municipal contendo o total de testes rápidos para COVID-19, no período de junho a dezembro de 2020, e foram analisados e tabulados em uma planilha do Excel. Para pesquisa qualitativa, a coleta de dados ocorreu por meio de um questionário via Google Forms, com 17 cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde que atuaram em 2020 em Governador Valadares, para análise, foi utilizada a técnica de Bardin (2015). **Resultados:** O cirurgião-dentista foi o responsável pela execução da maioria (67%) dos testes, seguido pelo enfermeiro (32%) e médico (1%). Os entrevistados relataram que se sentiram capacitados para realizar os testes (88,2%); sentem que o trabalho desenvolvido na pandemia mudará o processo de trabalho da equipe de saúde bucal (76,5%); o relacionamento entre equipe da Atenção Primária à Saúde melhorou para 82,4%. Os participantes demonstraram a capacidade de adaptação diante do cenário. **Conclusões:** Pode-se concluir que a quase totalidade dos cirurgiões-dentistas aderiram e executaram os testes rápidos. Os participantes expressaram sentimentos que retratam a presença dos impactos psicológicos em suas vidas durante a pandemia, mas por meio de capacitação, postura e enfrentamento positivo, apresentaram o fator da resiliência que os auxiliaram a encarar uma forma nova de atuar junto à equipe.

Palavras-chave: COVID-19. Odontologia. Atenção Primária à Saúde.



1 INTRODUÇÃO

O mundo foi surpreendido no final de 2019 com a descoberta de um vírus altamente contagioso de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, na China. Devido a sua alta taxa de mortalidade se fez necessária a emissão de um alerta epidemiológico lançado pela autoridade de saúde local (ZHOU et al., 2020). Como desdobramento deste fato, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou emergência de saúde pública de importância internacional, em decorrência do surgimento do novo patógeno que desencadeou um surto global sem precedentes do novo coronavírus – COVID-19, e ressaltou a importância do desenvolvimento de programas emergenciais baseadas em evidência para prevenir e conter a sua propagação (WHO, 2020).

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) possui um papel fundamental como porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), e durante a pandemia da COVID-19, o papel estratégico foi direcionado para um atendimento resolutivo e responsável, que foi importante para a avaliação da necessidade de encaminhamentos para os demais níveis de atenção à saúde (BRASIL, 2020b).

Neste contexto, o município de Governador Valadares (GV), localizado no leste de Minas Gerais, em março de 2020 reorganizou os atendimentos da APS, suspendendo temporariamente as atividades eletivas realizada pela Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), e definindo o uso de protocolos rígidos de biossegurança, seguindo as orientações preconizadas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2020) que recomendou que os procedimentos odontológicos que não se enquadrarem nos critérios de urgência e emergência deveriam ser suspensos nos estabelecimentos públicos, e recomendado ao setor privado rigoroso critério de biossegurança. Com isso, passou a priorizar os atendimentos de urgência e dos pacientes com queixa respiratória, intensificando as ações de combate ao novo coronavírus (BRASIL, 2020a; PMGV, 2020b). Com esta medida, houve a diminuição do número de encaminhamentos para atendimento odontológico. Em decorrência deste fato, a Coordenação da APS e Departamento de Atenção à Saúde tiveram a iniciativa de promover a qualificação dos profissionais da Odontologia, onde os cirurgiões-dentistas começaram a contribuir na execução dos testes rápidos (TR) para COVID-19, juntamente com os demais profissionais da equipe da APS (PMGV, 2020b).

Entende-se por TR, os testes imunológicos, considerados exames importantes como alternativa auxiliar de rastreamento e diagnóstico laboratorial da COVID-19 (MORAES et al., 2020). Os TR para COVID-19 realizados em GV foram do tipo ensaio imunocromatográfico ONE STEP COVID-TEST®, o qual utiliza de amostras de sangue total, soro ou plasma humano para detecção rápida e qualitativa dos anticorpos IgG/IgM da síndrome respiratória aguda grave ocasionada por coronavírus (WONDFO, 2020).



Diante do exposto o objetivo deste estudo é avaliar a participação do cirurgião-dentista, integrante da ESB na ESF, na execução de TR para COVID-19, e a percepção destes trabalhadores sobre o trabalho desenvolvido durante a pandemia.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo observacional, descritivo, de corte transversal com uma investigação de abordagem tanto quantitativa quanto qualitativa.

Esta pesquisa foi realizada em um município do leste mineiro, que possui uma população de 281.046 habitantes (IBGE, 2020), apresentando um Índice de Desenvolvimento Humano – IDH de 0,727 (IBGE, 2010).

Governador Valadares é polo macro e microrregional dentro do Plano Diretor de Regionalização de MG – PDR (2020), delineado pela Secretaria Estadual de Saúde, ou seja, mais 51 municípios referenciam atenção secundária a Governador Valadares. O sistema de saúde local possui 151 estabelecimentos de saúde, sendo 78 deles privados e 73 municipais entre hospitais, pronto-socorro, uma equipe Consultório na Rua, 61 Unidades de Saúde da Família sendo 56 delas com ESB. Entre as 56, 51 localizadas tanto na área urbana e 5 na zona rural, modalidade I constando do CD e do ACD, entre contratados e concursados (PMGV, 2021).

A coleta dos dados ocorreram em duas etapas, a primeira foi a coleta de dados secundários e a segunda de dados primários, utilizando um questionário.

Para a realização do estudo foi solicitada autorização ao Núcleo de Integração Ensino-Serviço, visando acesso aos dados secundários do consolidado “Registro de pacientes com síndrome gripal e elegíveis para testes rápidos SARS-CoV-2”, da Coordenação do Departamento de Atenção à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde-GV (DAS/SMS), contendo os dados sobre o total de TR para COVID-19 realizados nos 46 locais dentro do perímetro urbano e rural do município. Os dados coletados subsidiaram a elaboração de uma planilha do Excel, o que permitiu uma análise quantitativa dos mesmos, e também, identificar quais profissionais executaram os referidos testes. Os dados foram tabulados utilizando percentuais.

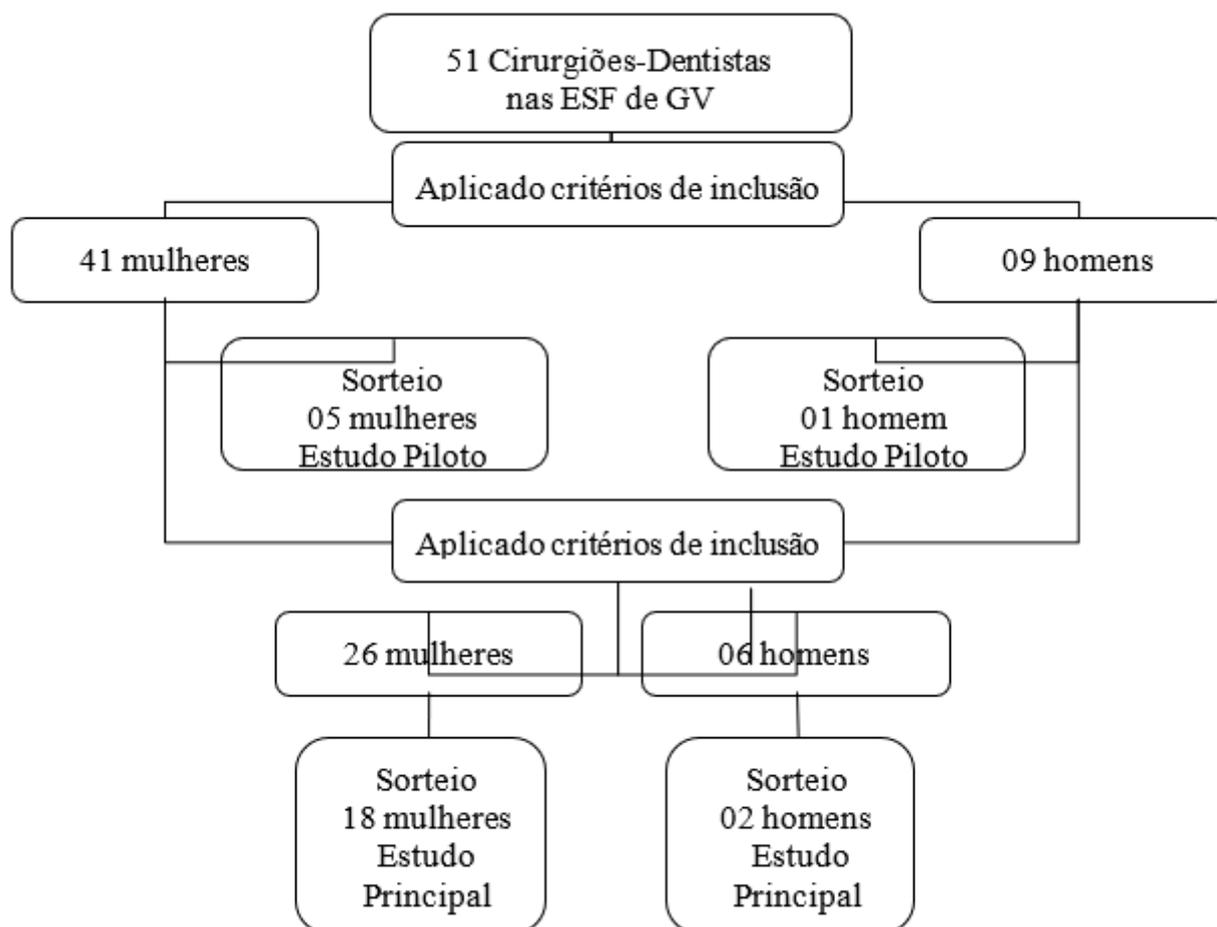
Em relação a coleta de dados qualitativos, contou com a participação dos cirurgiões-dentistas integrantes das ESF, de ambos os sexos, com vínculo empregatício com a Prefeitura Municipal de Governador Valadares no ano de 2020, concursado ou contratado, que foram capacitados para executarem os TR para COVID-19. Como critério de exclusão, foram excluídos os cirurgiões-dentistas que estavam de férias ou por qualquer tipo de licença, bem como aqueles que se recusaram a participar.

Os profissionais selecionados foram convidados a participar de uma pesquisa on-line por aplicativo de troca de mensagem e/ou e-mail, por meio de contato telefônico. Mediante a concordância, foi compartilhado um questionário autoaplicável via Google Forms, onde constava o objetivo do projeto

e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi assinado. Utilizou-se um questionário com questões abertas e fechadas, contendo quatro questões fechadas de múltipla escolha acerca do perfil do profissional, e na sequência, os participantes que informaram não ter executado o TR para COVID-19, responderam a mais quatro questões dissertativas e cinco questões de múltipla escolha. Já os participantes que afirmaram ter executado o TR, foram direcionados a mais sete questões fechadas de múltipla escolha e três questões dissertativas. A coleta dos dados foi realizada no período de dezembro de 2021 a janeiro de 2022.

Com o objetivo de testar o questionário e assegurar fidelidade na coleta de dados, um projeto piloto foi realizado. Foram selecionados por meio de sorteio aleatório e participaram cinco mulheres e um homem, observando os critérios de inclusão e exclusão. Porém, estes participantes não foram incluídos no estudo principal. O projeto piloto permitiu avaliar e adequar o roteiro do questionário desenvolvido especificamente para este estudo. Para o estudo principal, foram sorteados aleatoriamente mais 18 mulheres e dois homens. Na figura 1, apresentada abaixo, há um esquema sobre a seleção dos participantes.

Figura 1- Seleção dos participantes da pesquisa



Fonte: Dados da pesquisa.



Para a apuração dos discursos dos participantes, foi utilizada a técnica de “Análise de Conteúdo”, proposto por Bardin (2015). Esta técnica é um processo sistemático de avaliação de mensagens, que objetiva a descrição do conteúdo e inferências de conhecimentos sobre a produção e recepção dessas mensagens.

Visando garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados pela letra “P”, acrescidos de algarismos arábicos, aleatoriamente. Foi resguardado, também, o anonimato quanto à Unidade Saúde da Família de vínculo dos participantes.

Ressalta-se que o presente estudo foi aprovado pelo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Vale do Rio Doce, sob N° CAAE: 53059021.70000.5157, parecer n° 5.162.185.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A detecção e o rastreamento fazem parte de ações estratégicas de vigilância para restringir a propagação de doenças altamente contagiosas, como a COVID-19. Dessa forma, a identificação do maior número de pessoas infectadas para consequente delineamento de ações de controle é importante a fim de evitar o surgimento de novos casos (TEIXEIRA et al., 2020). Entre as medidas que podem ser realizadas visando conter a propagação da doença, de acordo com Li et al. (2020) está a execução de testes laboratoriais, uma vez que o mesmo é uma referência para o cuidado do paciente com suspeita da COVID-19, fornecendo uma evidência prática para o diagnóstico e tratamento da doença.

No contexto da pandemia, de acordo com Teixeira et al. (2020), a APS continuou sendo a linha de frente no manejo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, por meio de avaliação do caso suspeito, rastreamento da nova doença, acompanhamento de casos leves e orientações à população sobre as mudanças comportamentais necessárias para evitar a disseminação do vírus. Em virtude disso, o Ministério da Saúde (MS) recomendou a articulação dos integrantes da equipe de saúde bucal com os demais profissionais da equipe da APS, para que os mesmos pudessem colaborar com a organização dos serviços na unidade, e assim contribuir para a diminuição da propagação do vírus (BRASIL, 2020c). Haja vista que, o ambiente clínico odontológico apresenta alto risco de infecção cruzada entre pacientes, bem como o cirurgião-dentista, devido às características peculiares dos procedimentos podem gerar um alto número de gotículas e aerossóis, levando a propagação da COVID-19 (BRASIL, 2020a; MENG et al., 2020).

Seguindo as recomendações do MS diversas mudanças foram realizadas na organização dos serviços da APS em GV, de maneira a ampliar o acesso e garantir o cumprimento dos princípios fundamentais do SUS, a universalidade, integralidade e equidade. Entre estas alterações, a SMS suspendeu a realização de procedimentos clínicos que produzissem aerossóis. Neste caso, os atendimentos odontológicos de rotina realizado pelo cirurgião-dentista foram suspensos, adotando

medidas e protocolos onde a ESB ficou com sua atuação voltada para os atendimentos de urgência e emergência, fast-track, e realização de TR para COVID-19 (PMGV, 2020a).

Além disso, a ESB continuou realizando os atendimentos multiprofissionais durante a pandemia, mantendo assim o atendimento à gestantes, as consultas de puericultura, atendimento à população idosa continuaram acontecendo, bem como reuniões de matriciamento e TR para infecções sexualmente transmissíveis (DIAS et al., 2021).

Movimento semelhante ao ocorrido no município de GV foi relatado por outros autores, quando os atendimentos clínicos odontológicos foram suspensos, manteve-se os atendimentos de urgência odontológica (CARLETTO e SANTOS, 2020; PMDC, 2020; PMT, 2020). No município de Teresina-PI houve o envolvimento de 317 cirurgiões-dentistas no enfrentamento ao COVID-19, que atuaram na gestão de serviços e coordenação de Unidades Básicas de Saúde, no Zap Odonto, nas notificações e triagem de pacientes sintomáticos, na recepção e no acolhimento administrativo da população, além de realizarem TR para COVID-19 (PMT, 2020).

Ainda nesta questão envolvendo os profissionais da equipe da APS que executaram os TR, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária ressaltou a necessidade de que os mesmos devem ser previamente habilitados e capacitados para a realização do referido procedimento, uma vez que devem cumprir as diretrizes das autoridades de saúde, protocolos de rastreamento, controle e registro (BRASIL, 2021). Sendo assim, outras atribuições foram desenvolvidas pelos cirurgiões-dentistas da APS, entre elas a execução de testes de rastreamento para COVID-19, conforme encontrado em vários estudos na literatura (CARLETTO; SANTOS, 2020; PMDC, 2020; PMT, 2020; PMGV, 2020c). Deste modo, o Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CRO-MG), por meio da Resolução 009/2020, regulamentou a atuação do cirurgião-dentista na execução de TR, leitura e interpretação de resultados para diagnóstico da COVID-19 (CROMG, 2020).

Foi possível observar na literatura vários estudos que também evidenciaram a atuação do cirurgiões-dentistas na APS, e seu envolvimento na linha de frente da pandemia, em várias cidades brasileiras, entre eles Carletto e Santos (2020); PMDC (2020); PMT (2020); Schons et al. (2021) e Vale et al. (2020), corroborando com este estudo. Entretanto, no estudo de Schons et al. (2021), realizado na cidade de Santa Rosa/RS, a atuação da Odontologia não esteve tão evidente, pois apenas 7,14% eram cirurgiões-dentistas, e 0,71% eram auxiliares de saúde bucal (ASB).

Com o objetivo de conhecer o total de TR para COVID-19 foram realizados, foi analisando os dados do consolidado da planilha do DAS/SMS, onde observou-se que no município de estudo os procedimentos de realização dos referidos TR começaram em junho de 2020 e se estenderam até dezembro de 2020, totalizando 6433 TR, sendo que agosto foi o mês em que mais foram executados, um total de 1473 TR, e destes 1013 foram realizados pelo cirurgião-dentista, seguido dos enfermeiros e médicos respectivamente, conforme pode ser evidenciado na tabela 1. Já no estudo realizado por Vale

et al. (2020), foi mostrada a atuação de outras categorias profissionais na execução de TR para COVID-19, além dos profissionais citados neste estudo, entre eles, os técnicos de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS) e equipe multiprofissional.

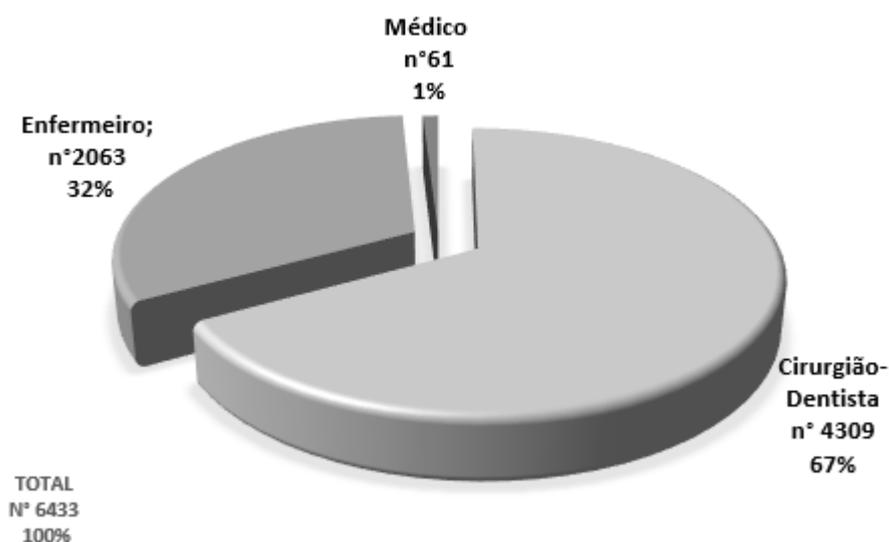
Tabela 1 - Testes rápidos executados nas APS no município Governador Valadares-MG, no período de junho a dezembro de 2020, por categoria profissional

	Cirurgião-Dentista	Enfermeiro	Médico	Total
Junho	8	2	1	11
Julho	736	513	22	1271
Agosto	1013	451	9	1473
Setembro	562	247	0	809
Outubro	713	255	2	970
Novembro	657	309	17	983
Dezembro	623	286	12	921
Total	4312	2063	61	6433

Fonte: Dados da pesquisa.

Como desdobramento da questão citada acima, o presente estudo encontrou que o cirurgião-dentista foi responsável pela maioria dos TR executados, totalizando 67%, seguido pelo enfermeiro com 32%, e por último o médico 1%, conforme apresentado na Figura 2, abaixo.

Figura 2 – Total de testes rápidos executados nas APS no município Governador Valadares-MG, por categoria profissional



Fonte: Dados da pesquisa.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Em relação aos dados qualitativos, o grupo pesquisado foi formado por 17 cirurgiões-dentistas integrantes das ESB e inseridos nas equipes da ESF. Para composição desta amostra foi feito um sorteio aleatório entre os profissionais que atenderam aos critérios de inclusão, sendo que 85% aceitaram participar da pesquisa, sendo constituído por 94,1% mulheres e apenas um (5,9%) é do sexo masculino.



No que compete ao nível de instrução é interessante ressaltar que 82,4% dos participantes têm como qualificação mais alta o curso de especialização e 17,6% apenas o curso de graduação em Odontologia.

Em relação ao tempo de atuação profissional, a maioria (70,6%) dos participantes já atua há mais de 11 anos. Existem os cirurgiões-dentistas que atuam entre 6 a 10 anos, (17,6%) e os que atuam logo após a conclusão do ensino superior e no máximo com cinco anos de formado, que foi representado por 11,8% dos participantes.

Quanto ao tempo de atuação na ESF, mais da metade dos participantes integram as equipes da ESF, 64,7%, estão inseridos entre 6 e 10 anos, e os que têm há mais tempo, 23,5%, atuam nas equipes há mais de 11 anos, e existem participantes que entraram logo após a conclusão curso superior em Odontologia ou no máximo com 5 anos de formado, que correspondeu a 11,8%.

3.2 PERCEPÇÃO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE A ATUAÇÃO NA APS/ESF, NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA

A adesão e envolvimento dos cirurgiões-dentistas no enfrentamento da pandemia ficou bem evidenciado, pois quando questionados se executaram o TR para COVID-19, quase a totalidade deles afirmaram positivamente, 94,1% (n 16). Corroborando com este achado, no município de Teresina, 15 ESB foram treinadas e executaram TR para COVID-19 em 2020 (PMT, 2020). Com isso, em GV apenas um deles, 5,9% afirmou que não executou tal procedimento, e como justificativa relatou que, “Não fui solicitada pela Coordenação da Unidade” (P11).

Outro aspecto importante destacado foi referente a capacitação/treinamento fornecido pelo DAS/SMS, preparando o grupo de Cirurgiões-Dentistas para a execução do TR para COVID-19. Pois 88,2% dos participantes indicaram que se sentiram preparados para executar tal procedimento e apenas 11,8% não. Inclusive, o estudo realizado por Schons et al. (2021), corroboram com os achados deste estudo com relação ao se sentir pronto para realizar o procedimento, embora tenha sido uma porcentagem menor, 57,85%. O nível de segurança para fazê-lo foi considerado alto por 64,7%, médio para 29,4% e não se aplicando em 5,9%.

O governo brasileiro reforçou a importância da utilização dos EPI durante o atendimento ao paciente com suspeita de COVID-19, como medida de proteção para evitar o contágio na ESF (BRASIL, 2020b). Neste aspecto, todos os cirurgiões-dentistas de GV relataram ter utilizado algum equipamento de biossegurança durante a execução do TR. Verifica-se nos relatos dos cirurgiões-dentistas do município estudado, que a utilização dos EPI garantiu a segurança para a quase totalidade dos participantes, correspondendo a 93,75%. Entretanto, os estudos de Fonseca et al., 2020 e Mendes et al., 2020, demonstraram que nem sempre os equipamentos de biossegurança transmitem a segurança para o desempenho das funções no local de trabalho. Este fato também foi destacado por 6,3%



participantes do estudo realizado em GV. Inclusive, autores como Barbosa et al. (2020); Fonseca et al. (2020) e Mendes et al. (2021) destacaram que mesmo no momento da pandemia, houve escassez destes materiais. Neste sentido, considerando que os equipamentos de proteção são inerentes à rotina dos cirurgiões-dentistas, mesmo antes da pandemia, é um fator preocupante diante deste cenário tão grave, identificar que existem profissionais de saúde atuando na linha de frente da pandemia sem os mesmos.

Quando questionados se a atuação da Odontologia contribuiu para provocar mudar mudança no processo de trabalho da ESB, após a pandemia, percebe-se pelos relatos que os mesmos contribuíram para ressignificar a forma de atuação da Odontologia junto à equipe Saúde da Família, com afirmativas de 76,5% dos entrevistados, observado nas falas a seguir:

“Sim, fomos inseridos e contribuimos na promoção da saúde dos usuários na sua totalidade, não apenas da saúde bucal” (P4).

“Acredito que nas ESF"s esse período veio para nos colocar ao lado da equipe nos processos de trabalho, saindo do consultório para exercer funções que nos compete, porém não são específicas da odontologia, portanto amplia e fortalece nossa linha de atuação” (P6).

“O cirurgião-dentista precisou ressignificar sua forma de atuar junto à equipe, deixando o consultório odontológico para desenvolver um trabalho de forma colaborativa aos outros profissionais de saúde” (P16).

Embora um dos participantes tenha respondido que não, seu comentário indica que tem consciência e já atua colaborando com a equipe da APS, cumprindo o indicado na PNAB. Ou seja, além das atribuições específicas do cirurgião-dentista existem as atribuições comuns a todos profissionais que integram a equipe da APS, dessa forma cumpre seu papel e compromisso com o trabalho da equipe multiprofissional (BRASIL, 2017).

“Acredito que não, pois, além do nosso trabalho no consultório, relação dentista e paciente. Sempre tivemos participação em demais tarefas nas ESF, onde ajudamos e compartilhamos com os demais profissionais. Durante a pandemia foi uma tarefa a mais” (P9).

Para outros participantes, 17,6% deles, ainda acreditam que não irá trazer alterações no seu processo de trabalho, e como argumentos destacaram o retorno às atividades de atendimentos clínicos, conforme relatos abaixo.

“A uma carência muito grande na área odontológica, eu acho que devemos focar mais em nossos atendimentos e com isso ter mais tempo para outras funções” (P7).

“Porque iremos retomar os nossos atendimentos odontológicos, continuar seguindo os protocolos de atendimento” (P15).

De certa forma, estas colocações dos profissionais podem ser compreendidas, pois segundo Nóbrega et al. (2021) a suspensão das atividades eletivas da Odontologia limitou o acesso da população

aos serviços odontológicos, desta forma os impactos causados na saúde bucal e na qualidade de vida desta população são incalculáveis.

Ao se perguntar se houve mudanças no relacionamento com os demais profissionais integrantes da equipe da APS, a maioria foi taxativa em afirmar que sim, o que representou a opinião de 76,5% dos Cirurgiões-Dentistas do grupo pesquisado, conforme exposto a seguir:

“Melhorou muito a convivência, os outros profissionais de nível superior ficaram muito satisfeitos com essa ajuda, e dessa forma, não sobrecarregou para ninguém nesse momento difícil” (P1);

“Melhorou muito não só pela valorização da equipe de saúde bucal mas também criou um vínculo que antes não existia [...]” (P6).

“Melhorou o relacionamento, pois, pude ajudar e contribuir nas demais tarefas, não só realizando testes rápidos, mas também nos registros e relatórios necessários, não sobrecarregando os colegas, médico e enfermeira” (P9).

Porém, para 23,5% não houve alteração. E ao afirmar isso, um deles destacou que sentiu-se sobrecarregado com o trabalho: “[...] Porque pelo que percebi os outros profissionais não se preocuparam com o teste como se a responsabilidade fosse somente do dentista” (P8). Para Bezerra e Alves (2019) o trabalho em equipe ainda é um desafio, quando não planejamento pode levar a desgastes humanos no ambiente de trabalho.

O fato dos participantes reconhecerem melhora no relacionamento entre a ESB e os demais profissionais integrantes da equipe da APS, percebe-se com base nos relatos que o mesmo pode contribuir para promover uma maior integração entre os profissionais no desenvolvimento do trabalho em equipe:

“Atuei juntamente com a enfermeira da unidade. Realizamos os testes juntas e tivemos um bom entrosamento” (P4).

“Houve um sentimento de cooperação e apoio entre nós” (P5).

“No ESF onde trabalho atendemos a 4 distritos, algumas vezes me desloquei com uma auxiliar para um distrito enquanto médico e enfermeira em outros. Isso exigia entrosamento e consulta prévia de quais atividades seriam feitas, qual a necessidade e quem estaria disponível para realizar” (P17).

Neste contexto, os relatos corroboram com Bezerra e Alves (2019) ao afirmarem que o trabalho em equipe é fundamental para reorganização do modelo assistencial, pois os profissionais reconhecem o trabalho do outro e atuam em união. Já Carletto e Santos (2020), em um estudo com profissionais da rede pública do estado do Rio de Janeiro, foram mais além e reconheceram que ocorreu uma atuação colaborativa dos Cirurgiões-Dentistas com a equipe, advindas da pandemia.

Estes mesmos autores, citados acima, afirmaram que há um subaproveitamento da classe odontológica na APS, no combate à COVID-19, tendo em vista sua responsabilidade social e relevância



na pandemia. Para eles é necessário reconsiderar e definir uma atuação mais marcante, considerando a capacidade técnica deste profissional.

O presente estudo evidenciou que a participação do Cirurgião-Dentista na APS é potente, e entendemos que sua integração ao trabalho multiprofissional e o exercício de práticas interprofissionais poderá proporcionar melhora na atuação e interação com o trabalho em equipe. Inclusive, com sua participação no enfrentamento a pandemia e as transformações advindas no processo de trabalho deste profissional, corroboramos com os autores Carletto e Santos (2020), que o mesmo deve ser repensado, visando um melhor aproveitamento dos profissionais da Odontologia na APS, pois possuem competências que os habilita a se comprometer mais com o trabalho da equipe multiprofissional, para além da clínica e também, para exercer um trabalho mais colaborativo. Além disso, Barbosa et al. (2020) complementou que a interprofissionalidade torna possível o reconhecimento profissional, respeitando as particularidades do saber de cada profissão, e contribui com o trabalho em equipe a partir da integração de dois ou mais indivíduos que atuam de forma integral, compartilhando saberes e possibilitando uma aprendizagem mútua.

Em relação aos sentimentos dos participantes ao atuar na linha de frente da pandemia, Dantas (2021) salientou que se na população os impactos psicológicos gerados pelas epidemias e pandemias são intensos, nos profissionais de saúde eles são amplificados, especialmente nos que estão na linha de frente assistencial. Nos relatos dos participantes percebe-se sentimentos que retratam a presença dos impactos psicológicos em suas vidas e que culminam no sentimento de resiliência, o qual Sousa e Araújo (2015) definem como um modo específico de adaptação e enfrentamento do estresse e adversidades, resultando em superação, e aumento do fator protetivo por parte do profissional, por meio de estratégias e conseqüentemente o enfrentamento das questões que impactam na sua saúde mental.

“De saber que o profissional de odontologia tem a capacidade de explorar mais sua área de atuação na unidade de saúde, sendo assim contribuir mais com a equipe” (P7).

“O de que deveria disponibilizar todo o conhecimento e força de trabalho necessários para enfrentamento da pandemia e melhorar o fluxo de atendimento à população, não deveria me restringir à boca, mas ao que se fizesse necessário e me sentisse treinada e capacitada para realizar” (P17).

“O sentimento que tive ao atuar na linha de frente, no enfrentamento da covid-19, a princípio foi insegurança e medo de contrair uma doença pouco conhecida e transmitir para algum familiar, colega de trabalho ou qualquer outra pessoa. Mas com o passar dos dias e uso de EPIs da forma correta me trouxe um sentimento de orgulho, pois eu estava de alguma forma ajudando a população da minha cidade, meus conterrâneos” (P13).

“Foi um misto de sentimentos. Medo, por não se ter tanta informação deste novo vírus. Mas ao mesmo tempo, foi uma experiência gratificante, em poder estar ali ajudando” (P15).

“Ao mesmo tempo que o sentimento da motivação, vontade de contribuir, buscar conhecimento, o exercício do trabalho interprofissional pela equipe de saúde, existia o medo, ansiedade, preocupação de contrair o vírus e contaminar a família, além de enfrentarmos o preconceito da população” (P16).



Ainda explorando os sentimentos retratados pelos participantes, alguns deles destacaram a presença do medo e insegurança, que é comum inicialmente. Estes achados também foram descritos por Mendes et al. (2021) e Schons et al. (2021).

Dessa forma, com base nos estudos dos autores consultados e nos achados desta pesquisa, nos parece evidente ressaltar que a atuação dos cirurgiões-dentistas no enfrentamento da pandemia na APS, no município de Governador Valadares, foi significativa e relevante. Em especial, por evidenciar que tanto os demais profissionais da equipe da APS como a população tiveram a oportunidade de (re)conhecer e valorizar ainda mais a participação do cirurgião-dentista, como integrante da equipe multiprofissional.

Aliado a este fato, mediante a reorganização do processo de trabalho nesse cenário em um momento tão grave e delicado, apesar das adversidades, prestou um papel importante para sociedade, potencializando o desenvolvimento de novas habilidades, colaborando com a equipe, com competência para o desempenho não só das atribuições específicas do cirurgião-dentista, mas também para as atribuições comuns, indicadas para todos os profissionais que atuam na APS do SUS.

4 CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos podemos concluir que o Cirurgião-Dentista precisou reorganizar o processo de trabalho desenvolvido na APS, durante a pandemia, de maneira a atender as demandas da população. Com isso, se envolveu não apenas com o cumprimento das atribuições específicas da ESB da APS, mas também com as atribuições comuns a todos os profissionais que integram a equipe multiprofissional.

Foi possível observar que a atuação do cirurgião-dentista da ESF no enfrentamento da pandemia foi significativa. A quase totalidade dos profissionais aderiram e executaram os TR para COVID-19, no município estudado, demonstrando dedicação, colaboração, capacidade de adaptação e comprometimento exigido pelo quadro sanitário.

Os profissionais deste estudo expressaram sentimentos que retratam a presença dos impactos psicológicos em suas vidas durante a pandemia, mas por meio de capacitação, postura e enfrentamento positivo, apresentaram o fator da resiliência que os auxiliou a encarar uma nova forma de atuar junto à equipe. Novas competências foram desenvolvidas frente ao seu processo de trabalho, mesmo diante de um cenário tão complexo e dinâmico.

É importante salientar que, apesar da relevância da pesquisa sobre a atuação do cirurgião-dentista no enfrentamento a COVID-19, como integrante da equipe multidisciplinar na ESF, foram observados poucos estudos acerca da atuação deste profissional na pandemia.



REFERÊNCIAS

BARBOSA, L. A. S. et al. Projeto Colaboração Interprofissional na Pandemia: reflexões de profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o trabalho em equipe. *Research, Society and Development*, 9, n. 10, 2020.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. 1 ed. Edições 70, 2015. 288 p.

BEZERRA, R. K. C. e ALVES, A. M. C. V. A importância do trabalho da equipe multiprofissional na estratégia saúde da família e seus principais desafios. *Revista Expressão Católica Saúde*, v. 4, n. 2, p. 7-15, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica, [S. l.], 21 set. 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizizesConsolidacao/comum/250693.html>. Acesso em: 21 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. v. 9, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde - Ministério da Saúde. Assunto – COVID-19 e atendimento odontológico no SUS. Nota Técnica n.9/2020 - CGSB/DESF/SAPS/MS. 2020c.

BRASIL. Nota Técnica Nº 7/2021/SEI/GRECS/GGTES/DIRE1/ANVISA: Orientação para a realização de testes rápidos, do tipo ensaios imunocromatográficos, para a investigação da infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Agência Nacional de Vigilância Sanitária 2021.

CARLETTO, A. F.; SANTOS, F. F. A atuação do dentista de família na pandemia do Covid-19: o cenário do Rio de Janeiro. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, 2020.

CFO. Assessoria de Comunicação do Plano de Prevenção: CFO anuncia novas medidas para auxiliar na contenção do coronavírus. CFO. Disponível em: <<https://website.cfo.org.br/plano-de-prevencao-cfo-anuncia-novas-medidas-para-auxiliar-na-contencao-do-coronavirus/>>. Acesso em: 05 dez. 2020.

CROMG. Resolução CRO-MG nº 009/2020: Dispõe sobre autorização para a execução de teste e leitura dos resultados para diagnóstico da COVID-19 e assinatura de laudos por cirurgiões-dentistas inscritos no CRO-MG. Conselho Regional de Odontologia Minas Gerais, 07 jul. 2020. Disponível em: https://transparencia.cromg.org.br/baixar_documento/17890. Acesso em 21 dez. 2020.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por COVID-19. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, 2021.

DIAS, L. F. et al. Vivências interprofissionais da residência multiprofissional em saúde da família: A Odontologia para além do consultório. In: *Anais do 2º Encontro Mineiro de Administradores e Profissionais dos Serviços Públicos Odontológicos (EMAPESPO)*. 2020.

FONSECA, T. G. N. et al. A Unidade Básica de Saúde (UBS) frente a pandemia do novo Coronavírus: a conduta do usuário na visão dos profissionais da saúde. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, v. 3, 2020.



IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Extensão territorial com data de referência 2019. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=mg>>. Acesso em: 28 abr. 2021.

LI, C. et al. Asymptomatic and human-to-human transmission of SARS-CoV-2 in a 2-family cluster, Xuzhou, China. *Emerging infectious diseases*, 26, n. 7, p. 1626, 2020.

MENDES, M. et al. Nem anjos, nem heróis: discursos da enfermagem durante a pandemia por coronavírus na perspectiva foucaultiana. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, 2021.

MENG, L.; HUA, F.; BIAN, Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. *Journal of dental research*, 99, n. 5, p. 481-487, 2020.

MORAES, E. N. de et al. COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: Estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3445-3458, 2020.

NÓBREGA, W. F. S. et al. Acesso aos serviços de saúde bucal na atenção primária antes e durante o contexto da pandemia de COVID-19. *Archives of Health Investigation*, [S. l.], v. 10, n. 7, p. 1164–1166, 2021. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ArchI/article/view/5467>. Acesso em: 13 fev. 2022.

PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO (PDR). Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS (PMDC). Orientações para o enfrentamento da infecção causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e organização dos serviços de atenção primária à saúde do município de Duque de Caxias. Departamento de atenção primária. 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES (PMGV). Nota técnica AB/DAS/SMS N°006/2020. Orientações sobre o cadastramento, visitas domiciliares, atendimentos eletivos e de urgência no âmbito da Atenção Primária à Saúde durante período de enfrentamento ao novo coronavírus - COVID-19. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde Coordenação da Atenção Básica. 2020a.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES (PMGV). Nota Técnica AB/DAS/SMS N° 002/2020. Assunto: Orientações sobre o funcionamento das Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde durante período de adoção de medidas de enfrentamento ao novo coronavírus – COVID-19 em Governador Valadares/MG. Secretaria Municipal de Saúde Governador Valadares, MG 2020b.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES (PMGV). Nota técnica Conjunta APS N°011/2020. Orientações para o trabalho na Atenção Primária à Saúde durante a onda vermelha do Plano Minas Consciente na pandemia da COVID-19. : Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde Coordenação da Atenção Básica. 2020c.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES (PMGV). Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Governador Valadares: SMS, 2021. Disponível em: <www.valadares.mg.gov.br>. Acesso em: 02 set. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TERESINA (PMT). Odontólogos da FMS são treinados e realizam testes rápidos na população. 2020. Disponível em: <https://pmt.pi.gov.br/2020/05/28/odontologos-da-fms-sao-treinados-e-realizam-testes-rapidos-na-populacao/>. Acesso em: 30 jan. 2022.



ROSA, F. C. et al. Atuação da odontologia em uma equipe multiprofissional nas ações de prevenção da COVID-19 nas divisas do estado do Paraná. In: II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR. 2020.

SOUSA, V. F. S.; ARAÚJO, T. C. C. F. Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*. v.35, n. 3, p. 900-15, 2015.

SCHONS, A. K. et al., Sentimentos vivenciados por profissionais da saúde na linha de frente da COVID-19. In: Congresso Internacional em Saúde. 2021.

TEIXEIRA, M. G. et al. Reorganização da atenção primária à saúde para vigilância universal e contenção da COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29, 2020.

VALE, E. P. et al. Reorganização da Rede de Atenção à Saúde para o enfrentamento da COVID-19 no município de Canaã dos Carajás, Pará. *APS em Revista*, n. 2, p. 83-90, 2020.

WHO. WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on novel coronavirus (2019-nCoV). Geneva: World Health Organization, march 11, 2020 2020.

ZHOU, P. et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579, n. 7798, p. 270-273, Mar 2020.