

Olhares interdisciplinares dos residentes cirurgiões-dentistas na Atenção Primária à Saúde em um município da região Sul do Brasil

Interdisciplinary views of dental surgeon enrolled in the residency program in Primary Health Care in the municipality located in South region of Brazil

Perspectivas interdisciplinarias de cirujanos dentistas residentes en Atención Primaria de Salud en un municipio de la región sur de Brasil

Recebido: 23/06/2022 | Revisado: 30/06/2022 | Aceito: 02/07/2022 | Publicado: 12/07/2022

Emilly Godinho Corrêa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8136-265X>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: emilly.correa@ufpr.br

Victória Hofstaetter

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7921-1163>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: victoria.hofs@gmail.com

Eduardo dos Santos Rossi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7177-6824>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: eduardo.odonto.ufpr@gmail.com

Maria Anita de Queiroz Arlant

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2086-5621>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: mariaanitaarlant@yahoo.com.br

Eduardo Pizzatto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1178-0543>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: epizzatto1@gmail.com

Marilene da Cruz Magalhães Buffon

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7744-6236>
Universidade Federal do Paraná, Brasil
E-mail: marilenebuffon@ufpr.br

Resumo

Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, com modelo pedagógico voltado para a interdisciplinaridade, favorecem a articulação entre as instituições de ensino e os serviços, por meio da inserção dos profissionais nas equipes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde. Esse relato de experiência tem como objetivo abordar o papel humanista e integrador do residente cirurgião-dentista no desenvolvimento de um trabalho multiprofissional. Os residentes atuam em conjunto com as equipes da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e participam de atividades com a Secretaria Municipal de Saúde. Adicionalmente, o advento da pandemia da COVID-19 proporcionou uma ressignificação da promoção e prevenção à saúde com maior integração dos profissionais. Neste ínterim, evidencia-se também o processo de formação cujo estão imersos, por meio da oferta de disciplinas diárias que desenvolvem competências do trabalho em conjunto com outros profissionais de saúde, e consequentemente atuam na qualificação dos serviços do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Equipe multiprofissional; Práticas interdisciplinares; Internato e residência; COVID-19.

Abstract

The Multiprofessional Residency Programs in Family Health, in an interdisciplinarity focused pedagogical model, favor the articulation between educational institutions and healthcare services, through the insertion of professionals into the multidisciplinary teams of Primary Health Care. This experience report intends to address the humanist and integrative role of the general dentist resident in the development of a multiprofessional and interdisciplinary work. The residents work in partnership with the Family Health teams and take part in activities alongside the Municipal Health Department. Additionally, the advent of the COVID-19 pandemic brought along ressignification of health promotion and prevention concepts with greater integration of professionals. Thus, it highlights the formation process in which they are immersed,

constructed by daily disciplines that develop their working skills, in conjunction with other health professionals and, consequently, also collaborate with the qualification of the Health Unic System services.

Keywords: Primary Health Care; Patient care team; Interdisciplinary placement; Internship and residency; COVID-19.

Resumen

Los Programas de Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia, en un modelo pedagógico con enfoque interdisciplinario, favorecen la articulación entre las instituciones educativas y los servicios de salud, a través de la inserción de profesionales en los equipos multidisciplinarios de la Atención Primaria de Salud. Este relato de experiencia pretende abordar el papel humanista e integrador del residente de odontología general en el desarrollo de una práctica de trabajo multiprofesional e interdisciplinar. Los residentes trabajan junto a los equipos de la Estrategia de Salud de la Familia y Núcleo Ampliado de Salud de la Familia, y participan de actividades junto al Departamento Municipal de Salud. Además, el advenimiento de la pandemia de la COVID-19 trajo consigo una resignificación de los conceptos de promoción y prevención de la salud con una mayor integración de los profesionales. Así, destaca el proceso de formación en que están inmersos, construido por disciplinas cotidianas que desarrollan sus competencias de trabajo, en conjunto con otros profesionales de la salud y, en consecuencia, también colaboran con la calificación de los servicios del Sistema Único de Salud.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Grupo de atención al paciente; Prácticas interdisciplinarias; Internado y residencia; COVID-19.

1. Introdução

O desenvolvimento do modelo de atendimento multicausal, com foco em promoção de saúde, encontra-se em constante discussão (Araújo et al., 2007; Gomes et al., 2011; Holst, 2020) uma vez que o acesso seletivo aos cuidados de saúde, que advém do reducionismo biomédico, não corrobora com a redução das desigualdades em saúde. Sendo assim, para uma abordagem profissional que viabilize o modelo de atenção preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é fundamental um panorama de atendimento humanístico e integrador (Nascimento & Oliveira, 2010), e um trabalho em equipe que fortaleça a prática colaborativa interprofissional.

A integralidade da atenção em saúde expõe a compreensão de que o cuidado em saúde deve percorrer todas as categorias profissionais inseridas nesse domínio, devido a oferta da demanda ser relacional ao contexto de inserção (Carnut, 2017), com suas particularidades e complexidades. Sendo assim, a Estratégia em Saúde da Família (ESF) e o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) são mecanismos importantes ao operacionalizar as dimensões da integralidade da atenção por meio das equipes multiprofissionais (Brasil. Ministério da Saúde, 2014), e os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF), em parceria com os municípios, fortalecem esta colaboração.

Os PRMSF, em sua maioria financiados pelo Ministério da Saúde, correspondem a uma pós-graduação no modelo *lato-sensu*, com processos pedagógicos e práticos, que visam promover cenários de aprendizagem característicos das Redes de Atenção à Saúde por meio da inserção no trabalho. O programa contempla os princípios e diretrizes do SUS e se molda em torno das necessidades locais da região de atuação, além de possuir como principal esfera de prática, o campo da Atenção Primária à Saúde (APS) (Barbosa et al., 2019; Bernardo et al., 2020; Brasil, 1998, 2005). Ademais, desenvolve pensamentos críticos sobre a necessidade de articulação social ampla, em diferentes contextos, incentiva a construção do vínculo com outros profissionais da saúde por meio de redes de atenção e núcleos de apoio, e favorece a interdisciplinaridade mediante estratégias pedagógicas, como as metodologias ativas de aprendizagem (Carneiro et al., 2018).

Nesse estudo, o papel humanístico e integrador do cirurgião-dentista inserido primeiramente na APS será abordado, ao apresentar o seu envolvimento em ações intersetoriais durante a pandemia da COVID-19, dentro do PRMSF da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

2. Metodologia

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de discentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná, no período de Março de 2021 à Março de 2022.

Utilizou-se a estratégia de pesquisa de relato de experiência, que disponibiliza reflexões sobre ações de uma situação vivenciada no âmbito profissional, a partir da configuração espaço-temporal, além da coleta de dados por meio de análise documental (Lopes, 2012; Yin, 2015), de relatórios técnicos, descritos como literatura cinzenta, disponibilizados pelos gestores da Secretaria Municipal de Saúde do local da pesquisa.

Serão descritos neste relato, os aspectos sobre a importância de um perfil profissional questionador e multifacetado, além do papel do cirurgião-dentista inserido na gestão local do SUS e sua contribuição para as práticas de Vigilância em Saúde junto às equipes de Saúde da Família, em um município localizado no Estado do Paraná, Brasil.

3. Relato de experiência

Caracterização sociodemográfica do Município de atuação

A colaboração do PRMSF-UFPR com o município de Piraquara, estabelecida em 2016, tem sido ampliada a cada ano e qualifica o atendimento da saúde municipal. Situado na região metropolitana de Curitiba, no Paraná, Piraquara é o campo de atuação prática do PRMSF-UFPR e pertence ao grupo G100, que reúne os municípios de populações maiores que 80mil habitantes, com baixa receita per capita e altos indicadores de vulnerabilidade socioeconômica. O município enfrenta dificuldades sociais, como baixo IDH, altos índices de violência e disputa territorial (Frente Nacional dos Prefeitos, 2010).

De acordo com o plano municipal, no ano de 2012 a cobertura populacional com acesso à atenção básica era de 31% com 08 equipes de ESF e evoluiu para 62% em 2017, segundo dados do Departamento de Atenção Básica de Piraquara. A partir da ampliação do acesso houve um aumento na oferta de serviços e os procedimentos odontológicos evoluíram em 36%, no período compreendido entre 2012 e 2016 (Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara, 2017). Em outra análise temporal, houve um aumento da cobertura de Atenção Básica, que avançou de 72% em dezembro de 2018 para 79,65% em dezembro de 2020 (Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara, 2021).

Entretanto, no ano de 2021 (Tabela 1), mesmo com as adequações dos espaços odontológicos nas UBS de médio e grande fluxo de atendimento, houve a necessidade de reorganização das equipes odontológicas por conta da insuficiência de recursos humanos. Fato que evidenciou e fortaleceu a implementação do PRMSF-UFPR no município, em um momento de crise sanitária e econômica agravadas pela pandemia.

Tabela 1. Estruturação da Atenção Primária à Saúde e equipes no município de Piraquara, em 2017 e 2021.

Equipes/Procedimentos	2017	2021
Unidades Básicas de Saúde	11	11
Equipes de Estratégia Saúde da Família	15	21
Equipes de Saúde Bucal	10	16
Equipes do NASF	2	3
Residentes do PRMSF	18	17
Cobertura ESF	61,76%	79,65%
Cobertura Saúde Bucal	63,46%	61,45%

Fonte: Autores (2022).

Atribuições dos residentes cirurgiões-dentistas nas Unidades Básicas de Saúde

Como membro da equipe multiprofissional da APS, o cirurgião-dentista possui a função de coordenar e participar de ações coletivas e individuais de promoção e prevenção em saúde, conforme o perfil epidemiológico da população. Deste modo, o cirurgião-dentista do PRMSF atua em conjunto com os servidores da Unidade Básica de Saúde (UBS) na territorialização, mapeamento e escuta qualificada, buscando identificar fatores de risco clínicos, comportamentais e biológicos e assim desenvolver ações individuais e coletivas direcionadas às reais necessidades da população. Outrossim, acompanha e realiza notificações de doenças e agravos, participa de reuniões de equipe da UBS, NASF e matriciamento, bem como do gerenciamento de insumos para o pleno funcionamento da UBS, além de desenvolver atividades de gestão na Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

A Rede de Atenção em Saúde Bucal do município demonstrada na Figura 1, é representada pela UBS, como a porta de entrada dos serviços de saúde e as referências para rede de média complexidade, que constitui o Laboratório Regional de Próteses Dentárias de Piraquara - LRPD, localizado no Centro de Especialidades de Piraquara, no qual realiza-se também Cirurgia Oral Menor, como exodontia de terceiros molares e remoção de lesões para análise histopatológica.

Figura 1. Rede de Saúde Bucal do município de Piraquara.



Fonte: Autores (2022).

Segundo plano municipal, a assistência da maior parte da população encontra-se na APS, fato que contribuiu para o planejamento de reestruturação da assistência odontológica de média complexidade, visando ofertar dentro do território a assistência holística ao indivíduo (Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara, 2021), entretanto ainda não há profissionais cirurgiões-dentistas especializados em áreas de grande demanda, fator que gera um entrave para a longitudinalidade do cuidado em saúde, como observado na ausência de cobertura da grande demanda de tratamentos endodônticos no município. Em casos de emergência odontológica há referenciamento para hospitais da região metropolitana.

Além desses espaços, os residentes atuam no Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná – São Roque, que integra os planos de ampliação e descentralização dos serviços da saúde do Governo do Estado. Durante 60 anos, o hospital que ofertava atendimento para pacientes com hanseníase, era considerado uma colônia onde os acometidos pela doença viviam em comunidade, isolados do restante da população.

No ano de 2020, um processo de reestruturação e mudança do perfil assistencial teve início no hospital, por meio da implantação de Ambulatório de Dermatologia e Feridas. O ambulatório é referência para 44 municípios pertencentes às 1ª, 2ª e 6ª Regionais de Saúde. Em 2021, os residentes de odontologia passaram a realizar atendimento odontológico do nível da atenção primária à saúde, dentro desse cenário de atenção terciária, ofertando procedimentos odontológicos e orientações, com foco na promoção e prevenção de saúde bucal para os pacientes em tratamento no setor de curativos especiais, em conjunto com residentes de enfermagem.

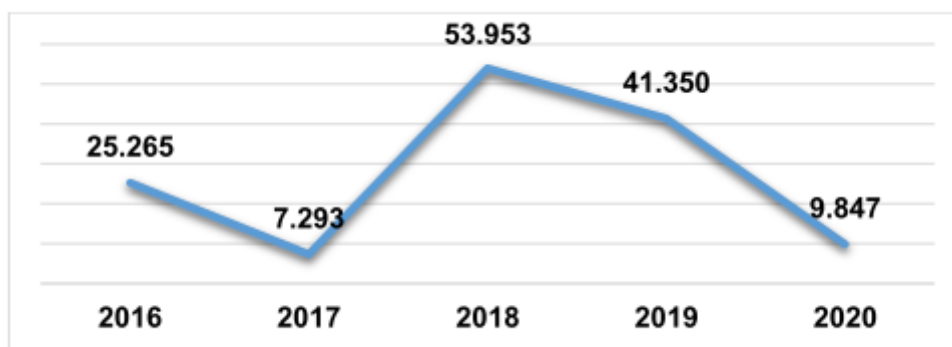
O residente cirurgião-dentista frente a reorganização da APS no cenário pandêmico

O advento da pandemia da COVID-19 fez necessária a reorganização dos serviços de saúde, considerando os riscos individuais e coletivos da população. Dessa forma, o fluxo de atendimento das Equipes de Saúde Bucal (ESB) foi modificado para atendimentos de urgências, emergências, e eletivos essenciais de forma gradativa, monitorada e dinâmica, com base nos protocolos do Ministério da Saúde e recomendações da Organização Mundial da Saúde, de acordo com as necessidades locais. As estratégias para o acolhimento dos pacientes, ordenação de fluxos e contrafluxos, restrição das atividades em grupo,

reorganização das agendas de consulta dos profissionais, e especificações do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) refletiram em inúmeras mudanças no processo de trabalho em saúde.

Na retomada das ações de promoção e prevenção à saúde, como as atividades coletivas e os acompanhamentos de rotina da população, a Rede de Atenção de Saúde Bucal do município (Figura. 1) se deparou com desafios devido o vínculo equipe-paciente fragilizado resultante da pandemia da COVID-19. Essas circunstâncias repercutiram nas particularidades das demandas da população, causando mudanças no padrão e na quantidade de procedimentos realizados pelo serviço odontológico do município (Figura 2), além de provocarem uma ressignificação da promoção e prevenção à saúde, principalmente no que tange às populações vulnerabilizadas.

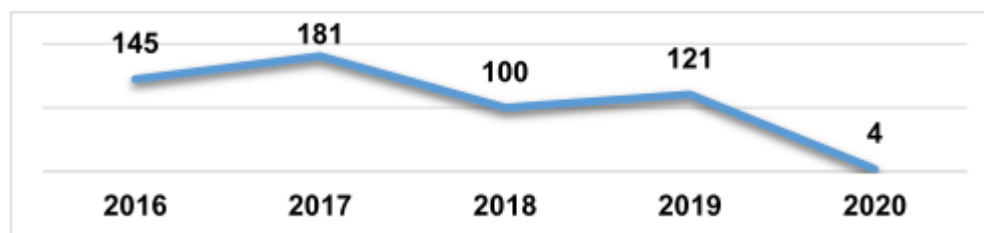
Figura 2. Total de procedimentos de odontologia, Piraquara 2016-2020.



Fonte: e-SUS (2021).

A dor de dente já era considerada o principal motivo da procura do usuário pelo serviço odontológico na UBS, além de estar fortemente associada com o absentismo escolar (Darley et al., 2021), o que reforça seu impacto sobre a população. Essa realidade, a despeito da proposta trazida pela ESF de ampliação do acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde, por meio de medidas de caráter coletivo (Figura 3) e individual mediante o estabelecimento de vínculo territorial, foi agravada pela pandemia, e enalteceu as necessidades em saúde que já estavam reprimidas.

Figura 3. Total de atividades coletivas de odontologia, Piraquara 2016-2020.



Fonte: e-SUS (2021).

Em 2021, as exodontias contabilizaram 11,98% dos procedimentos odontológicos realizados no município, o que caracterizou um dos principais impactos da restrição de acesso ao serviço de saúde nesse período, como também a descontinuidade do cuidado e das ações de promoção e prevenção da saúde, reforçando um modelo assistencial curativista predominante.

Práticas em serviço na Vigilância em Saúde local

Uma das demandas trazidas pela pandemia da COVID-19, foi a necessidade de informar a população sobre a nova doença, seus meios de contágio e formas de prevenção. Para isso, os residentes elaboraram panfletos informativos sobre diferentes temas, como métodos de prevenção à contaminação da COVID-19, vacinação da influenza, educação em saúde bucal voltada a gestantes (Martins et al., 2021).

A inserção dos residentes no acompanhamento das equipes da Vigilância da Saúde do Trabalhador (VISAT) e da Vigilância Sanitária (VISA) foi proposta para instruir a população sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), protocolos de desinfecção de ambientes e recomendações de orientação de fluxo aos estabelecimentos comerciais (Martins et al., 2021), bem como na inspeção do cumprimento dos decretos municipais e estaduais, ou na fiscalização frente a denúncias da comunidade e notificações de acidente de trabalho.

As ações realizadas em conjunto com a equipe da VISAT permitiram que os residentes vivenciassem ações de promoção da saúde do trabalhador e prevenção dos riscos ocupacionais, bem como permitiram a orientação aos empregadores e encarregados sobre as medidas necessárias para prevenir a disseminação do Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) no ambiente de trabalho, como em consultórios odontológicos. Sendo assim, essa contribuição refletiu na intensificação das fiscalizações dos cumprimentos dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e do uso correto dos EPI pelos profissionais de saúde (Martins et al., 2021), reduzindo o risco ocupacional no qual estes trabalhadores se expõem.

Houve participação no mutirão de coleta de teste rápido aplicado aos professores das escolas municipais de Piraquara, e no mutirão para coleta de material para a realização do exame RT-PCR (*Reverse transcription polymerase chain reaction*) realizada no centro do município.

O município ofertou capacitação para a aplicação de imunizantes durante a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19, após Decisão do CRO/PR N° 05/2021 que deliberou a possibilidade dos cirurgiões-dentistas e profissionais auxiliares serem convocados pelo Poder Público para a aplicação da vacina contra COVID-19. A aplicação do imunizante ocorreu na SMS, em casas de permanência, em aldeia Indígena, no Complexo Penitenciário de Piraquara, em delegacias, hospitais, seguindo o Plano Municipal de Imunização contra COVID-19 de Piraquara, conforme os grupos prioritários estabelecidos.

A construção curricular na formação em saúde no contexto do PRMSF durante a pandemia da COVID-19

A estrutura curricular do PRMSF-UFPR é composta por disciplinas transversais com temas que abrangem a Promoção de Saúde, Políticas Públicas de Saúde, Saúde e Sociedade, Saúde da Família, Bioética e Ética Profissional, Controle Social na Saúde, Epidemiologia e Bioestatística, Metodologia da Pesquisa, Segurança do Paciente, Vigilância Sanitária e Ambiental, Vigilância em Saúde, Vigilância de Zoonoses, Saúde Mental, Saúde do Trabalhador, Planejamento em Serviços de Saúde e Planejamento em Saúde, Educação em Saúde, Redes de Atenção à Saúde, e Avaliação e Gestão em Saúde.

Durante a pandemia da COVID-19 essa oferta de disciplinas científicas se manteve e houve uma reorganização das aulas para o modelo não presencial, a partir de disciplinas ministradas remotamente, com atividades síncronas e assíncronas. O modelo híbrido também oportunizou a aplicação de metodologias ativas, que possibilitaram a discussão e reflexão de grupos tutoriais, e o modelo foi identificado como de fácil aceitação pelos residentes do PRMSF-UFPR, na medida que foi possível intercalar encontros presenciais e virtuais.

Este fato evidencia a preconização de uma formação *lato-sensu* com destaque na continuidade de educação, e no estímulo da autonomia dos residentes, uma vez que cada disciplina ofertada é vivenciada no cotidiano das atividades práticas em saúde, devido potencial de fortalecimento do residente com o aprendizado e prática diante da interação com uma equipe multiprofissional, além de possibilitar a compreensão e atuação da interdisciplinaridade nos campos de trabalho, conceito desafiador em sua aplicação no SUS.

4. Resultados e Discussão

As UBS estão inseridas em espaços geográficos que possuem diferentes implicações, dentre elas a vulnerabilidade social (Cunha et al., 2021), de expressiva representatividade no município de Piraquara. A região de atuação do PRMSF, compreende características demográficas díspares, como a presença do maior complexo penitenciário do Paraná (Complexo Penitenciário de Piraquara), e comunidade indígena Araçá-I, localizada no entorno da Barragem Cayuguava, considerada área de proteção ambiental.

Diante dessas características, as ações realizadas na APS são destinadas a populações de territórios definidos, ao considerar fatores proximais, intermediários e distais, assim como a dinamicidade desses, uma vez que engloba um conjunto de ações e redução de danos de modo individual e coletivo (Brasil, 2012; Sant'Anna et al., 2010).

Por meio de entrevistas com trabalhadores de saúde, a atuação dos residentes em UBS na visão dos servidores revela uma contribuição para a promoção de mudanças nos processos de trabalho. Isto pode ocorrer devido às diferentes oportunidades de integração com os setores e população, de modo que fortalecem a interação ensino-serviço e equipe, oportunizando melhorias no atendimento e evidenciando as potencialidades desses programas (Domingos et al., 2015).

Do mesmo modo, a oferta de disciplinas para reflexões humanísticas são fatores que podem promover a interação dos profissionais, muitas vezes não representada no campo da prática, além de proporcionar uma atenção à saúde mais abrangente, destacando a importância da humanização em diferentes contextos. Essa colaboração interprofissional permite que os conhecimentos e habilidades de diferentes áreas atuem de forma sinérgica com o usuário e a comunidade, resultando em um cuidado de saúde mais estendido e satisfatório (Matuda et al., 2015).

As atividades de prática em serviço nas UBS e SMS promovem a atuação de planejamentos em saúde pública, como a indispensabilidade de visões estratégicas, desenvolvimento organizacional, liderança, interdisciplinaridade, competências na gestão e qualidade clínica, que são fatores fundamentais em programas de residência atuantes na APS (Lopes et al., 2021), e se destacam como fatores precursores de melhorias, principalmente ao presumir diferentes contextos epidemiológicos. Neste ínterim, a tomada de decisão de gestores, para elaboração de planos de contingência e monitoramento de casos durante a pandemia da COVID-19 foi compartilhada com os residentes, revelando a dimensão do território no qual estão inseridos.

O trabalho multiprofissional não possibilita a integração do trabalho, ainda que exista a preconização por uma equipe composta por profissionais de diferentes áreas. Por outro lado, na prática interprofissional há um processo de aprendizado e desenvolvimento entre os membros da equipe, sendo coprodutores do cuidado integral em saúde (Barros et al., 2018).

Este modelo de integração possibilita aos trabalhadores da saúde compreender a interdependência entre as diferentes áreas. Deste modo, os profissionais desenvolvem uma visão ampla do processo saúde-doença, na qual a colaboração da equipe os permite minimizar a fragmentação do sistema, frente a um perfil epidemiológico populacional cada vez mais complexo (Barros et al., 2018; Frenk et al., 2010).

Em panorama global, a literatura revela um conceito relativamente recente da educação interprofissional, que foi constatada como propulsora de impactos nos sistemas de saúde, aspecto que incorpora ações mais resolutas de atenção à saúde e políticas públicas (Freire Filho et al., 2019; Reeves, 2016). No Brasil, residentes de variadas áreas profissionais apresentaram uma compreensão semelhante sobre os aspectos das práticas colaborativas no trabalho em equipe, como os avanços de uma ação integrada, fato que também colabora para a produção de melhores resultados na esfera da saúde (Albuquerque et al., 2018).

Ao identificar fatores que contribuem para erros nas condutas profissionais, as falhas na comunicação entre as equipes e gestão, foram identificadas, como também a redução da segurança dos pacientes e o aumento dos custos em saúde. Logo, constata-se que para um cuidado efetivo, além da necessidade da educação interprofissional, os fatores organizacionais implicados (Reeves, 2016) também são fundamentais.

Além disso, os trabalhos interdependentes reforçam e auxiliam os atendimentos das dinâmicas necessidades de saúde, devido às transformações demográficas, epidemiológicas e agravos (Alécio de Oliveira Rodrigues et al., 2008), advindos de mudanças culturais e sociais, que tem contribuído para a valorização destas atividades.

A pandemia da COVID-19 possibilitou a fragmentação do atendimento, além da dificuldade de acesso aos serviços de saúde, devido a aplicação de medidas necessárias para prevenir a disseminação da doença. Entretanto, frente a um cenário de reorganização dos serviços, existe a necessidade de retorno das atividades, a partir de uma ressignificação da promoção e prevenção à saúde, por meio de avaliação de propostas de educação em saúde com outros profissionais, interconsultas com profissionais do NASF e ESF, e formulação de ações para ampliar a participação da comunidade e impulsionar o acesso aos serviços de saúde novamente.

5. Considerações Finais

Os residentes atuam na mudança de paradigmas na saúde, assim, possibilitam a coletivização ao relacionar conceitos e princípios essenciais para o desenvolvimento de atividades em saúde direcionadas aos aspectos interdisciplinares, interprofissionais e integrais.

A inserção dos residentes foi considerada um avanço da saúde em Piraquara, em um momento que o departamento de saúde vem buscando e estabelecendo parcerias para desenvolver o município em todas as áreas, para ampliar o atendimento e cuidado da população.

Durante a pandemia da COVID-19, medidas organizacionais foram adotadas e a expressividade da interação de áreas distintas que atuam no mesmo ambiente de trabalho ficaram mais evidentes. Além disso, a ressignificação da promoção e prevenção de saúde durante esse momento foi observada, estabelecendo a necessidade de novas medidas avaliativas para analisar o impacto das ações na saúde bucal.

Estudos futuros, com distintas perspectivas sobre esse contexto, podem contribuir para a continuidade da compreensão de interdependência profissional, especialmente na área da odontologia, devido os profissionais possuírem um espaço dentro das UBS que muitas vezes se situa distanciado das outras áreas.

Referências

- Albuquerque, E. R. N., Santana, M. D. C. C. P. de, & Rossit, R. A. S. (2018). Multiprofessional residences in health as promoters of interprofessional training: perception of nutritionists about collaborative practices. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 13(3), 605–619.
- Alcício de Oliveira Rodrigues, A. Á., dos Santos, A. M., Renato Queiroz dos Santos Junior, Musse, J. de O., Barbosa, M. B. C. B., Matos, A. F. B., Menezes, F. dos S., et al. (2008). Interação ensino-serviço e a formação do cirurgião-dentista generalista: desafio enfrentado pelo curso de odontologia da UEFS. *Rev. ABENO*, 8(2), 160–166.
- Araújo, D., de Miranda, M. C. G., & Brasil, S. L. (2007). Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 31, 20–20.
- Barbosa, M., Moura, E., Souza, S. De, Brazil, P., Coelho, P., Sergio, P., & Vasconcelos, C. M. (2019). Caracterização das residências multiprofissionais em saúde do Brasil, 13(2), 1–10.
- Barros, N. F. de, Spadacio, C., & Costa, M. V. da. (2018). Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. *Saúde em Debate*, 42(spe1), 163–173.
- Bernardo, M. S., Fabrizzio, G. C., Souza, M. L., Santos, T. O. Dos, & Andrade, S. R. de. (2020). Training and work process in Multiprofessional Residency in Health as innovative strategy. *Revista brasileira de enfermagem*, 73(6), e20190635.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2014). *Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica* (Vol. 39). http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_39.pdf
- BRASIL. (1998). Ministério da Saúde. Resolução N° 287 de 08 de outubro de 1998. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html
- BRASIL. (2005). Lei N° 11.129, de 30 de Junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem. Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm#:~:text=LEI N° 11.129%2C DE 30 DE JUNHO DE 2005.&text=Institui o Programa Nacional de,2002%3B e dá outras providências.
- BRASIL. (2012). *Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)*. Brasília/DF.
- Carneiro, J. D. B., Oliveira, A. M. G., Zanin, L., Flório, F. M., & Frazão, P. (2018). Residência Multiprofissional Em Saúde Da Família: Percepções E Sentidos Para Residentes Graduados Em Odontologia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 42(2), 280–294.
- Carnut, L. (2017). Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, 41(115), 1177–1186.
- Cunha, E. D. A., Horizonte, B. B., Horizonte, B. B., Torres, T. D., Horizonte, B. B., Horizonte, B. B., Horizonte, B. B., et al. (2021). Strategic sanitary action : experience of a multiprofession team acting in primary health care, 34937–34948.
- Darley, R. M., Karam, S. A., Costa, F. D. S., Correa, M. B., & Demarco, F. F. (2021). Association between dental pain, use of dental services and school absenteeism: 2015 National School Health Survey, Brazil. *Epidemiologia e serviços de saude*, 30(1), e2020108.
- Domingos, C. M., Nunes, E. de F. P. de A., & Carvalho, B. G. (2015). Potencialidades da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: O olhar do trabalhador de saúde. *Interface: Communication, Health, Education*, 19(55), 1221–1232.
- Freire Filho, J. R., Silva, C. B. G., Costa, M. V. da, & Forster, A. C. (2019). Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, 43(spe1), 86–96.
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., et al. (2010). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376(9756), 1923–1958.
- Frente Nacional dos Prefeitos. (2010). G100 Municípios Populosos com Baixa Receita Per Capita e Alta Vulnerabilidade Social. *Florianópolis*.
- Gomes, K. O., Cotta, R. M. M., Araújo, R. M. A., Cherchiglia, M. L., & Martins, T. C. P. (2011). Atenção primária à saúde-a “menina dos olhos” do sus: Sobre as representações sociais dos protagonistas do sistema único de saúde. *Ciencia e Saude Coletiva*, 16(SUPPL. 1), 881–892.
- Holst, J. (2020). Global Health - Emergence, hegemonic trends and biomedical reductionism. *Globalization and Health*, 16(1), 1–11. Globalization and Health.
- Lopes, M. V. O. (2012). Sobre estudos de caso e relatos de experiências... *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 13(4).
- Lopes, S. P. A., Almeida, M. A., Rocha, T. A. de F. R., & Cangussu, M. C. T. (2021). Contribuição dos programas de residência atuantes na atenção primária à saúde frente à COVID-19 Síntique. *Health Residencies Journal-HRJ*, 2(9), 125–144.
- Martins, A. D. L., Silva, H. S., Rossi, E. dos S., Arlant, M. A. de Q., Costa, A. G. L., Lauren Bueno de Araujo, Ada, L. P. V., Oliveira, L. B., Pizzatto, E., & Buffon, M. da C. M. (2021). Covid-19: atuação dos residentes de Odontologia na atenção primária à saúde em um município da região metropolitana de Curitiba, PR. *Rsbo*, 18(2), 358–363. <https://doi.org/10.21726/rsbo.v18i2.1615>
- Matuda, C. G., Pinto, N. R. da S., Martins, C. L., & Frazão, P. (2015). Colaboração interprofissional na estratégia saúde da família: Implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(8), 2511–2521.
- Nascimento, D. D. G., & Oliveira, M. A. C. (2010). Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. *Saúde e Sociedade*, 19(4), 814–827.

Reeves, S. (2016). Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. *Interface: Communication, Health, Education*, 20(56), 185–196.

Sant'Anna, C. F., Cezar-Vaz, M. R., Cardoso, L. S., Erdmann, A. L., & Soares, J. F. de S. (2010). Determinantes sociais de saúde: características da comunidade e trabalho das enfermeiras na saúde da família. *Revista gaúcha de enfermagem / EENFUFGRS*, 31(1), 92–99.

Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara. (2017). Plano Municipal de Saúde (2018 - 2021). [https://piraquara.pr.gov.br/aprefeitura/secretariaseorgaos/saude/uploadAddress/PMS-2018-2021-Piraquara-compressed\[12151\].pdf](https://piraquara.pr.gov.br/aprefeitura/secretariaseorgaos/saude/uploadAddress/PMS-2018-2021-Piraquara-compressed[12151].pdf)

Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara. (2021). Plano Municipal de Saúde (2022 - 2025). [https://piraquara.pr.gov.br/aprefeitura/secretariaseorgaos/saude/uploadAddress/Plano-Municipal-de-Sade-completo\[15794\].pdf](https://piraquara.pr.gov.br/aprefeitura/secretariaseorgaos/saude/uploadAddress/Plano-Municipal-de-Sade-completo[15794].pdf)

Yin, R. K. (2015) Estudo de caso. Planejamento e métodos. (5a ed.), Bookman. 290 p.