

REFLEXOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NO PROCESSO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Reflections of the covid-19 pandemic in the process of occupational therapeutic in primary health care

Reflexiones de la pandemia de covid-19 en el proceso terapéutico ocupacional en atención primaria de salud

Silva, D.B. & Silva, N.M. (2022). Reflexos da pandemia covid-19 no processo terapêutico ocupacional na atenção primária à saúde. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 6(3), 1114-1132. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto50073

Resumo

Introdução: A pandemia de COVID-19 impôs mudanças aos trabalhadores que prestam serviço na Atenção Primária à Saúde (APS). Nessa realidade, os terapeutas ocupacionais que atuam na APS precisaram redesenhar sua prática para participar do serviço como integrante da equipe dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (eNASF-AP). **Objetivo:** Compreender na APS as mudanças e a estrutura de atendimento da prática profissional do terapeuta ocupacional no âmbito da eNASF-AP, decorrentes do contexto da Pandemia da COVID-19. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva e exploratória. Foram utilizados os métodos de observação participante e entrevista semiestruturada. A pesquisa de campo ocorreu em uma cidade da região metropolitana de Curitiba-PR. A pesquisa ocorreu entre setembro e outubro de 2021. Participaram da entrevista sete (7) terapeutas ocupacionais com experiência profissional em eNASF-AP. A observação participante ocorreu em 03 Unidades Básicas de Saúde com terapeuta ocupacional da equipe do eNASF-AP. **Resultados e Discussão:** Foi possível compreender que o contexto pandêmico exigia mudanças para prestar assistência à saúde do cliente/família/comunidade, era necessário redesenhar o processo terapêutico ocupacional no período da pandemia com novos procedimentos relacionados ao uso de proteção individual equipamentos, tele saúde, novas formas de construir e manter vínculos, organização do cenário terapêutico ocupacional. **Conclusão:** O contexto pandêmico provocou mudanças no atendimento de terapeutas ocupacionais que atuam na APS, possibilitando delinear um processo terapêutico ocupacional na atenção à saúde do cliente/família/comunidade. Ressaltamos a necessidade de desenvolver mais estudos que explorem a prática em diferentes realidades dos terapeutas ocupacionais durante o contexto de pandemia do COVID-19.

Palavras-chave: Terapia Ocupacional. Atenção Primária à Saúde. COVID-19

Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic imposed changes for workers who delivery service at Primary Health Care (PHC). In this reality occupational therapists who work in PHC needed to redesign their practice to participate in the service as a member of the team at the Expanded Nuclei of Family Health and Primary Care (eNASF-AP). **Objective:** To understand in PHC the changes and the service structure of professional practice of occupational therapist within the scope of eNASF-AP, resulting from the context of the COVID-19 Pandemic. **Methods:** This is a qualitative research with a descriptive and exploratory nature. Participant observation and semi-structured interview methods were used. The field research took place in a city in the metropolitan region of Curitiba-PR. The research occurred between September and October 2021. Seven (7) occupational therapists with professional experience in eNASF-AP participated in the interview. The participant observation occurred at 03 Basic Health Units with an occupational therapist in the team of the eNASF-AP. **Results and Discussion:** It was possible to understand that the pandemic context required changes to provide client/family/community health care, it was necessary to redesign the occupational therapeutic process in the period of the pandemic with new procedures related to the use of personal protective equipment, telehealth, new ways of building and maintaining bonds, organization of the occupational therapeutic setting. **Conclusion:** The pandemic context caused changes in the service of occupational therapists who work in PHC, making it possible to outline an occupational therapeutic process in health care for client/family/community. We emphasize the need to develop more studies that explore the practice in different realities of occupational therapists during the COVID-19 pandemic context.

Keywords: Occupational Therapy. Primary Health Care. COVID-19

Derivan Brito da Silva 

<https://orcid.org/0000-0002-0971-7441>

Departamento de Terapia Ocupacional
Universidade Federal do Paraná
Curitiba, PR, Brasil

Nadya Morais da Silva 

<https://orcid.org/0000-0001-6380-678X>

Departamento de Saúde Coletiva
Universidade Federal do Paraná
Curitiba, PR, Brasil

Resumen

Introducción: La pandemia de COVID-19 impuso cambios para los trabajadores que prestan servicio en la Atención Primaria de Salud (APS). En esta realidad los terapeutas ocupacionales que trabajan en APS necesitaron rediseñar su práctica para participar en el servicio como miembro del equipo en los Núcleos Ampliados de Salud Familiar y Atención Primaria (eNASF-AP). **Objetivo:** Comprender en la APS los cambios y la estructura del servicio de la práctica profesional del terapeuta ocupacional en el ámbito del eNASF-AP, resultante del contexto de la Pandemia COVID-19. **Métodos:** Se trata de una investigación cualitativa de carácter descriptivo y exploratorio. Se utilizaron los métodos de observación participante y entrevista semiestructurada. La investigación de campo se realizó en una ciudad de la región metropolitana de Curitiba-PR. La investigación ocurrió entre septiembre y octubre de 2021. Participaron siete (7) terapeutas ocupacionales con experiencia profesional en eNASF-AP. La observación participante ocurrió en 03 Unidades Básicas de Salud con un terapeuta ocupacional del equipo de la eNASF-AP. **Resultados y Discusión:** Fue posible comprender que el contexto de la pandemia exigió cambios para la atención a la salud del cliente/familia/comunidad, fue necesario rediseñar el proceso terapéutico ocupacional en el período de la pandemia con nuevos procedimientos relacionados con el uso de equipos de protección personal, telesalud, nuevas formas de construir y mantener vínculos, organización del escenario terapéutico ocupacional. **Conclusión:** El contexto de la pandemia provocó cambios en el servicio de los terapeutas ocupacionales que trabajan en la APS, permitiendo perfilar un proceso terapéutico ocupacional en la atención a la salud del cliente/familia/comunidad. Destacamos la necesidad de desarrollar más estudios que exploren la práctica en diferentes realidades de los terapeutas ocupacionales durante el contexto de la pandemia COVID-19.

Palabras clave: Terapia Ocupacional. Atención Primaria de Salud. COVID-19

1. Introdução

A pandemia da COVID-19 trouxe inúmeras demandas para os serviços de saúde, que exigiram a elaboração e publicação de normativas, em prol da reorganização de processos de trabalho em saúde (Brasil, 2020; 2020b). Esta reorganização influenciou as condutas profissionais na assistência à população atendida, em especial, no que diz respeito ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI), protocolos de higienização das mãos, espaços e superfícies, modalidades de atendimento (Duarte, et.al., 2020; Faro, 2020; Falcão, et. al., 2020).

Além das normativas adotadas em serviços de saúde para conter a transmissibilidade, observou-se, também, a orientação à população em geral para adoção de condutas, como o distanciamento físico e isolamento social, a higienização das mãos, o uso de máscara para frequentar estabelecimentos (espaços públicos e privados), a realização de atividades laborativas e educacionais de forma remotas e da suspensão de atividades e serviços caracterizados como não essenciais. (Brasil, 2020;2020b).

Diante do cenário pandêmico, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi impelido a atuar em rede para a assistência e gestão em saúde, com todas as limitações e fragilidades decorrentes da desarticulação das esferas governamentais (União, Estados e Municípios) e destas com a ciência e tecnologia (Neves & Sobral, 2021; The Lancet, 2020).

O presente estudo foca sua atenção na atuação de terapeutas ocupacionais de equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (Brasil, 2017; Brasil, 2020c) atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Espera-se que as UBS facilitem o acesso à assistência em saúde e vinculação com território adscrito, inclusive durante episódios de epidemias e pandemias, no qual seu papel é

fundamental no planejamento e organização da resposta global para o enfrentamento da problemática em questão (Brasil, 2017; Brasil, 2020).

Neste contexto, o Ministério da Saúde publicou o Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde (APS), com a finalidade de “definir o papel dos serviços de APS/ESF no manejo e controle da infecção COVID-19, bem como disponibilizar os instrumentos de orientação clínica para os profissionais que atuam na porta de entrada do SUS” (Brasil, 2020). Observa-se que a implementação deste protocolo trouxe mudanças para o processo de trabalho das equipes que atuam na APS. A Portaria nº 99/2020 redefiniu a classificação dos tipos de equipes da APS, passando a nomeá-las da seguinte forma: equipe de Saúde da Família (eSF); equipe de Saúde Bucal (eSB); equipe do Núcleo Ampliado do Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP); equipe dos Consultórios de Rua (eCR); e a equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) (Brasil, 2020c). É foco do presente estudo a eNASF-AP, por contar com terapeutas ocupacionais em sua composição no município campo de pesquisa do estudo.

A eNASF-AP participa do processo de trabalho na APS por meio de duas dimensões: a clínico-assistencial e a técnico pedagógica. A clínico-assistencial oferece uma estrutura para o atendimento aos usuários atendidos pelas demais equipes de Saúde da Família e Atenção Primária à Saúde. Já a técnico-pedagógica oferece uma estrutura para o trabalho em e com as equipes de Saúde da Família e Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2014). A partir destas duas dimensões, os profissionais que compõem a eNASF-AP participam do processo de trabalho na APS, em prol da promoção e proteção da saúde, da prevenção de doenças e agravos à saúde, da habilitação e reabilitação de usuários e usuários adscritos aos serviços de APS de um território (Brasil, 2017). Destarte, terapeutas ocupacionais apoiam as equipes dos serviços da APS com o intuito de auxiliar no desenvolvimento de ações mais resolutivas de acordo com as demandas presentes no território (Rocha, et.al., 2012). Espera-se que terapeutas ocupacionais articulem as dimensões clínico-assistencial e técnico pedagógica no processo de terapêutico ocupacional. Segundo Caniglia (2005), o processo terapêutico ocupacional é um “mecanismo de mudança visando a um referencial de saúde” (p.116), no qual ele é composto por uma sequência de ações realizadas por terapeutas ocupacionais, com o intuito de proporcionar o tratamento de usuário/família/comunidade.

Considerando o contexto de pandemia da COVID-19, o estudo foi norteado pela seguinte questão: que mudanças ocorreram no processo de trabalho na APS decorrentes do contexto de Pandemia COVID-19 e como terapeutas ocupacionais estruturaram a sua prática profissional no âmbito da eNASF-AP?

A busca por explicações dadas por terapeutas ocupacionais para o processo de mudança no seu exercício profissional decorrente do contexto de pandemia da COVID-19 pode trazer elementos que permitam avançar no entendimento de como fenômenos macrossociais influenciam o campo da Terapia Ocupacional, estabelecendo semelhanças e distinções na forma de pensar e agir de terapeutas ocupacionais em espaços microssociais.

O presente artigo tem como objetivo compreender as mudanças no processo de trabalho na APS e na estrutura da prática profissional em Terapia Ocupacional no âmbito da eNASF-AP, decorrentes do contexto de Pandemia COVID-19.

2. Método

O objeto da pesquisa diz respeito à reorganização do processo de trabalho de terapeutas ocupacionais durante a pandemia da COVID-19. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório. Para sua operacionalização, utilizou-se da observação participante e entrevista semiestruturada. A pesquisa de campo ocorreu em um município da Região Metropolitana de Curitiba-PR. O período de coleta de dados de campo foi de setembro a outubro de 2021. Participaram da entrevista 07 (sete) terapeutas ocupacionais de 03 (três) Unidades Básicas de Saúde. Os participantes possuem experiência profissional no processo de trabalho na APS/eNASF-AP, sendo 06 (seis) do sexo feminino e 01 (um) do sexo masculino. O critério de inclusão dos participantes foi o de ter experiência profissional em Terapia Ocupacional na APS no município que se constituiu como campo de coleta de dados, na dimensão da assistência e/ou gestão em saúde.

Para a entrevista semiestruturada, elaborou-se um roteiro composto por um conjunto de questões, de maneira a assegurar que o objeto de pesquisa fosse abordado (Minayo, 2014). O roteiro foi utilizado de forma a proporcionar um diálogo com as entrevistadas que permitisse a exploração do significado dos conteúdos abordados a partir do seu ponto de vista. Foram efetivadas alterações no roteiro de entrevista em acordo com o caminhar do processo de investigação (Minayo, 2014). As questões do Roteiro de Entrevista buscaram estimular as participantes da pesquisa a relatar sua prática profissional em serviço, buscando situar o antes e o depois da oficialização da emergência em saúde pública de importância nacional causada pela pandemia da COVID-19.

Para guiar a observação participante nas 03 (três) Unidades Básicas de Saúde (UBS) selecionadas, também, foi construído um Roteiro, estruturado a partir da questão central: Como o contexto pandêmico da COVID-19 pode estar interferindo na organização e funcionamento do processo de trabalho? Esta questão, juntamente com as que dela emergiram, auxilia no registro das observações realizadas, ao indagar: (1) Como o processo terapêutico ocupacional ocorre na prática (organização e funcionamento)? (2) Quais ferramentas da eNASF-AP aparecem durante o processo de trabalho terapêutico ocupacional? (3) Existem regras impostas pela gestão que interferem no processo de trabalho? Como os profissionais lidam e respondem a essas regras? (4) Como se dão as relações hierárquicas no contexto de trabalho? (5) Como se dão as relações entre os colegas de trabalho? (6) Há divergências entre o que foi dito nas entrevistas e o que ocorre na prática de terapeutas ocupacionais? O registro de informações oriundas da observação participante foi feito no Diário de Campo, juntamente com outras informações do processo de investigação (Minayo, 2014).

Durante o percurso da pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico e documental em dois momentos: no primeiro, os levantamentos auxiliaram na construção do objeto de pesquisa, na condução da observação participante e das entrevistas; e, no segundo, articularam-se ao processo de análise e discussão dos dados (Richardson, 1999; Marconi & Lakatos, 2001).

O levantamento bibliográfico e documental se concentrou na busca e leitura de materiais que abordassem temas relativos à atenção primária à saúde, terapia ocupacional e covid-19. O levantamento bibliográfico partiu do Suplemento – Terapia Ocupacional frente ao Coronavírus (ISSN eletrônico 2526-3544), publicado pela Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional, volume 4, número 3, de 2020, tendo em vista ter sido esta uma publicação que expressa parte da resposta dada pelo campo da Terapia Ocupacional ao contexto da pandemia da COVID-19, naquele momento (Bregalda, et al, 2020). A leitura do referido suplemento e a consulta às referências bibliográficas das publicações constantes no referido suplemento permitiram avançar no levantamento bibliográfico, bem como no levantamento documental.

A partir das indicações encontradas na lista de referências dos materiais do levantamento bibliográfico, procedeu-se a consulta de documentos oficiais do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde do município onde ocorreu a pesquisa de campo e do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) por meio do acesso a sítios eletrônicos.

Processualmente, foram feitas novas buscas por materiais no decorrer do processo de análise de dados, de forma assistemática, a partir dos temas que iam emergindo do processo de análise de dados das entrevistas e observação participante.

Para realização da análise dos dados das entrevistas e observação participante, utilizou-se a Proposta Operativa de Minayo (2014), composta por três etapas, a saber: (1) ordenação dos dados; (2) classificação dos dados; e (3) análise dos dados. Na ordenação dos dados, realizou-se a organização dos dados empíricos coletados na observação participante e nas entrevistas semiestruturadas. Esta etapa permitiu a produção de um conjunto de dados, para, nas etapas seguintes, produzir o diálogo com informações obtidas por meio do levantamento bibliográfico e documental. Na etapa de classificação e análise de dados, com base na ordenação dos dados, foram elencadas as categorias temáticas: (1) uso de equipamentos de proteção individual - EPI na Atenção Primária à Saúde; (2) suspensão de atividades eletivas e realização de atendimentos remotos na Atenção Primária à Saúde; e (3) repensando o setting terapêutico durante a pandemia da COVID-19. Estas categorias permitiram estruturar a apresentação dos resultados e discussão.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, sob o CAAE 95581918.4.0000.0102. Os participantes da pesquisa

foram contatados somente após a aprovação do projeto de pesquisa pelo referido Comitê de Ética e Pesquisa.

3. Resultados e Discussão

Na apresentação de relatos das terapeutas ocupacionais participantes da pesquisa, as mesmas serão identificadas por nomes de flores e a unidade em que atuam serão indicadas por número, sendo o texto posicionado na forma de citação direta, com mais de três linhas. Já para a apresentação de dados registrados da observação participante, os mesmos serão incorporados ao texto do parágrafo com a indicação entre parêntese "ObsevaçPartic" seguido da data.

O uso de equipamentos de proteção individual (EPI): dilemas entre o cumprimento das recomendações, vínculo usuário-profissional e a biossegurança

Frente ao contexto pandêmico da COVID-19, o Ministério da Saúde publicou a Lei nº13.979/2020, que "Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019", tais como: uso obrigatório de equipamentos de proteção individual (EPI) em ambientes públicos e privados (Brasil, 2020b).

O município, campo da pesquisa, seguindo a Lei supracitada, publicou Nota Orientativa em março de 2021, recomendando o uso dos seguintes EPI: (1) óculos de proteção e *face shield*; (2) máscara cirúrgica; (3) avental descartável; (4) touca; e (5) luvas de procedimento. Somado a isso, orientou-se também acerca da higienização das mãos com água e sabão e uso de álcool 70° sempre que necessário (Piraquara, 2021).

O município prevê o uso de cinco EPIs para atendimento [...], o jaleco descartável, a máscara, a touca, [...] o uso de óculos de segurança ou o *face shield*, e, se você for ter um contato mais próximo, a luva [...]. (Margarida, Unidade de Saúde 3)

A partir da orientação ao uso obrigatório de EPI, esperava-se mudança na conduta de terapeutas ocupacionais no que diz respeito ao ato de se paramentar para participar do processo de trabalho em saúde na APS. Entretanto, nota-se que, apesar do conhecimento por parte de participantes da pesquisa, por vezes, os mesmos falham em atender às recomendações sanitárias.

Eu fico mais de jaleco mesmo. [...], daí, em alguns casos, eu uso avental e touca, mas é mais nas visitas domiciliares mesmo, até falha minha, na verdade. (Tulipa, Unidade de Saúde 2)

Adiciona-se o fato de ter sido observado, durante um atendimento individual específico, falha na paramentação por parte de terapeuta ocupacional que prestava a assistência (ObserPartic, 17set2021). Observa-se que, na prática, alguns profissionais não realizam o uso dos EPIs recomendados pela gestão

Municipal, Estadual e/ou Federal. E, ainda, que, com o passar do tempo, houve um processo de acomodação de condutas não esperada para o contexto pandêmico, expressado em comportamentos de negligência quanto aos protocolos ainda vigentes.

[...] depois do começo do ano que a gente foi vacinado, [...] a tensão baixou um pouco, [...] a relação com os próprios cuidados mesmo, de EPI e coisas assim, elas caíram um pouco. (Tulipa, Unidade de Saúde 2)

Comportamentos de negligência em relação ao uso de EPI também esteve presente na conduta de outros profissionais, como por exemplo: em um atendimento domiciliar específico, tanto a terapeuta ocupacional quanto a agente comunitária de saúde que a acompanhava não usavam os EPI esperados para o contexto e procedimentos em saúde (ObserPartic, 30set2021).

Contudo, quando indagados acerca do uso de EPI, a justificativa mais recorrente para o não uso de EPI foi a de que o uso de certos EPI para paramentação interferiria na construção de vínculos com alguns usuários, por suas características específicas.

[...] eu tenho um paciente que tem medo de pessoas que estão de branco, medo de vacinas e coisas assim... [...] agora toda vez que eu vou atender ele, eu só consigo ficar de máscara [sem jaleco]". (Tulipa, Unidade de Saúde 2)

Nesta perspectiva o uso de EPI pode interferir diretamente no processo de construção de vínculos, principalmente, em relação aos atendimentos com crianças e/ou usuários com certas características e condições de saúde, como por exemplo de transtornos mentais, deficiência intelectual e síndromes. Nestes casos, o desafio enfrentado pelos profissionais tem sido o de criar estratégias para proporcionar maior conforto e confiança a usuários atendidos, em acordo com as recomendações feitas para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 nos processos de cuidado em saúde.

[...] às vezes assim, a gente abre a porta toda paramentada, [...] tem criança que não quer nem olhar para a gente. [...] você sabe que, se pudesse ficar sem a máscara ou tirar a touca, a criança ia ficar um pouco melhor. Então, às vezes, [...] a gente se arrisca, para a criança olhar sem a touca, aí você coloca a touca de novo. [...] [ou] ofereço uma touca para a criança colocar, [...] acho que ele [EPI] prejudica um pouco o vínculo. (Margarida, Unidade de Saúde 3)

Apesar de certos momentos existirem relatos que apontam para o não uso de EPI, em outros momentos, há relatos que apontam para necessidade e continuidade do uso de EPI, como exemplo em atendimentos domiciliares.

[...] hoje a gente anda paramentado [...] porque [...] a gente desconhece o que tem ali, como ele é limpo, se é limpo ou não. E têm situações que [...] tem muito lixo... então, eu acho que para

a visita domiciliar é necessário pensar em prevenir algumas situações, porque daí você não se preparou para entrar num ambiente [com algum] tipo de vetor, de contaminação. (Margarida, Unidade de Saúde 3)

Neste sentido, o contexto pandêmico da COVID-19 trouxe à tona reflexões sobre a conduta de profissionais diante de medidas de biossegurança e segurança do paciente. Assim, a necessidade de fazer uso da paramentação e o aumento da atenção voltada à higienização das mãos, higienização de objetos/superfícies, manutenção de ambientes arejados e outros, revela alguns riscos que podem aparecer no dia a dia na UBS e território, que podem passar despercebidos por profissionais de saúde, e que trazem riscos à saúde de usuários dos serviços de saúde.

Silva et al (2021) apontam que as evidências científicas envolvendo biossegurança e profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19 dispara

Uma importante discussão acerca dos EPIs [...] devem considerar o efetivo emprego das recomendações acerca do uso dos EPIs, a reestruturação de novas rotinas e fluxos operacionais e clínicos na prática dos serviços, a realização de monitoramento dos profissionais da saúde por triagem abrangente e rastreabilidade, e o emprego sistemático de treinamentos que permitam capacitar equipes para lidar com patógenos altamente infecciosos e situações de surtos de doenças. (Silva et al, 2021, p.9)

Acrescenta-se que

A pandemia do COVID-19 trouxe mudanças significativas no modo de trabalho e na qualidade de vida dos profissionais de saúde [...] um grande desafio apresentado foi a padronização do conjunto de medidas de proteção [...] No Brasil, [há de se] atentar para a necessidade de que mais pesquisas sobre essa temática sejam realizadas, a fim de possibilitar novas reflexões sobre uma capacitação de boa qualidade dos profissionais da saúde. (Porto et al., 2021, p. 07)

Destarte, no campo da Terapia Ocupacional, há necessidade de ampliar a discussão acerca da biossegurança e segurança do paciente, uma vez que, na maioria das vezes, sua discussão ainda está relacionada aos contextos hospitalares e ambulatoriais enquanto área de especialidade profissional em Terapia Ocupacional (COFFITO, 2013).

Medidas restritivas e o teleatendimento na Atenção Primária à Saúde

Em 2020, a gestão do município, campo da pesquisa, suspendeu os serviços não essenciais e manteve as atividades essenciais associadas às áreas de saúde, segurança pública/privada, assistência social e outros, com intuito de manter o acolhimento dos usuários/família/comunidade adscritos no território e diminuir o aumento do risco de transmissão do vírus (Piraquara, 2020; Piraquara, 2020b).

Entre os equipamentos de saúde da APS que se mantiveram em funcionamento estão as Unidades Básicas de Saúde (UBS), o que demandou a reorganização do processo de trabalho das equipes das UBS com o objetivo de promover estratégias resolutivas de enfrentamento e realizar procedimentos essenciais básicos (ObservPartic, set-out).

[...] uma coisa que eu acho que não parou totalmente foi a questão da vacina mesmo, mas procedimentos preventivos, por exemplo, parou uma época, os acolhimentos, as consultas (eletivas)! E o pessoal da odonto[logia] estava atendendo mais emergências. As ACSs também não estavam saindo tanto ou, quando saiam, [...] era um caso mais de urgência e emergência, [mas] não entravam na casa. (Tulipa, Unidade de Saúde 2).

Em relação às equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP), tais mudanças influenciaram na estrutura e dinâmica de funcionamento destas equipes e em sua relação com as demais equipes presentes nas UBS. Os profissionais do eNASF passaram a se responsabilizar por procedimentos que eram de atribuição das equipes de Saúde da Família (eSF), como, por exemplo, procedimentos relativos ao acolhimento de usuários para diagnóstico e vacinação (ObservPartic, set-out). A suspensão das atividades coletivas, bem como a restrição no número de pessoas por ambiente da UBS, diminuiu as possibilidades de integração de ações, seja por meio da dimensão clínico-assistencial ou da técnico-pedagógica (ObservPartic, set-out).

Espera-se que as eNASF-AP proporcionem auxílio às demais equipes da UBS, por meio de ações de matriciamento (Brasil, 2014). As medidas restritivas impuseram uma reestruturação do processo de trabalho das eNASF-AP, restringindo o uso de ferramentas de trabalho, como, por exemplo: o atendimento individual específico e compartilhado, o atendimento domiciliar específico e compartilhado, as atividades coletivas/grupais específicas e compartilhadas e ações de matriciamento de equipes (ObservPartic, set-out).

Tendo em vista a necessidade do uso das ferramentas supracitadas, um dos grandes desafios dos profissionais era o de como oferecer os serviços ainda possíveis dentro de padrões de segurança e eficácia. É neste cenário que a Telessaúde vai ocupar um lugar de destaque para operacionalização da oferta de alguns serviços à população adscrita a uma determinada UBS.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) publicou a Resolução N°516/2020, que autorizou a realização de atendimentos não presenciais, por terapeutas ocupacionais, nos modos de: (1) Teleconsulta; e (2) Telemonitoramento (COFFITO, 2020).

A teleconsulta diz respeito à consulta clínica registrada e realizada pelo terapeuta ocupacional a distância (COFFITO, 2020). E o telemonitoramento diz respeito ao:

Acompanhamento a distância, de paciente atendido previamente de forma presencial, por meio de aparelhos tecnológicos. Nesta modalidade, [...] pode[-se] utilizar métodos síncronos e assíncronos, como também deve decidir sobre a necessidade de encontros presenciais para a reavaliação. (COFFITO, 2020).

Em consonância com as modalidades de atendimento permitidas pelo COFFITO, observa-se que terapeutas ocupacionais atuantes nas eNASF-AP das UBS do município utilizaram de atendimentos remotos com intuito de manter a assistência à saúde.

Eu usei o telefone, só que [...], no município, não pega sinal, aí, o e-mail, as pessoas não leem. Aí eu acabei usando o próprio whatsapp, que era a melhor maneira de conversar com as mães e outros pacientes. Por vídeo, não dava, porque não tinha Wi-Fi, daí eu também não ia gastar meus dados em vídeos, eu ligava ou mandava mensagem no whatsapp. (Magnólia, Plataforma Virtual)

[...] a gente não tinha o tablet, [...] isso dificultava um pouco, porque eu não estava vendo, então, algumas orientações, eu fazia a partir só da escuta mesmo. [...] então eu senti um pouco de insegurança mesmo. (Tulipa, Unidade de Saúde 2)

Devido às características territoriais, socioeconômicas e estruturais, notam-se algumas dificuldades associadas, principalmente, à limitação de recursos nas Unidades de Saúde e dificuldade de acesso de usuários/família/comunidade à tecnologia e/ou rede telefônica.

Nota-se que, apesar da modalidade remota possibilitar maior segurança, por evitar a exposição do usuário e também do profissional de saúde, a dificuldade de acesso a dispositivos tecnológicos por meio dos serviços de saúde e dos usuários evidencia algumas barreiras vivenciadas pelos profissionais do SUS, limitando a disponibilidade de ações mais resolutivas.

Como relatado e observado, a realização de atendimentos remotos tem gerado insegurança em terapeutas ocupacionais, além destes profissionais acreditarem que o contato presencial com o usuário aumenta a efetividade na compreensão de história de vida, comportamentos e contexto de vida do usuário/família/comunidade, essenciais ao processo terapêutico ocupacional.

Entende-se que o uso de atendimentos remotos em um território composto, em sua maioria, por populações vulneráveis, que possuem acesso restrito a determinados serviços, como acesso à rede telefônica e à internet, interfere diretamente na prática dos princípios de universalidade e equidade do SUS, bem como se constituíram em elementos limitadores para o processo terapêutico ocupacional no contexto da pandemia da COVID-19.

Apesar de Falcão et. al. (2020) apontar que, com intuito de proporcionar ações de educação e promoção de saúde, terapeutas ocupacionais planejaram e proporcionaram vivências de atividades

coletivas/grupais por meio de dispositivos digitais (grupos no whatsapp), na presente pesquisa, observou-se dificuldades enfrentadas por profissionais e usuários no uso de tecnologias e dispositivos de comunicação:

[...] eu tentava estimular fazendo perguntas, mandando materiais. [...] Tinham algumas usuárias que até falavam, quando vinham aqui na Unidade, [...] que elas não conseguiam responder, porque estavam no trabalho ou porque a internet era ruim e só viam depois que já tinha passado. E, algumas usuárias, eu nem conhecia, então, [...] é difícil de estabelecer vínculo ali por tela. [...] E, aqui na Unidade, é complicado de rede [...]. Então, isso também era dificultoso (Tulipa, Unidade de Saúde 2).

O relato supracitado é mais um exemplo de como as dificuldades de acesso à rede telefônica e/ou rede de internet, tanto nos serviços de saúde quanto no domicílio dos usuários/família/comunidade, e a dificuldade em conciliar a rotina e os papéis dos usuários com a participação ativa em grupos no whatsapp afetam diretamente o processo terapêutico-ocupacional.

Diante de tais barreiras, há necessidade de desenvolver estratégias para possibilitar a assistência em saúde de usuário/família/comunidade que não possua acesso aos atendimentos remotos por meio de dispositivos tecnológicos, como por exemplo:

[...] a disponibilização de atividades impressas, plastificadas, para facilitar a higienização, orientações por escrito aos cuidadores, familiares, quanto à produção e uso orientado de atividades de baixo custo, com materiais da própria casa, disponibilização de material gravado em mídia física em áudio ou vídeo, dentre outras (Silva & Nascimento, 2020, p.1018).

Ainda assim, é importante considerar alguns aspectos, como, por exemplo, verificar interesses do usuário/família/comunidade, horários de disponibilidade para a realização das atividades propostas em atendimento, com intuito de tornar as orientações e atendimentos mais aplicáveis à realidade, diante do contexto pandêmico.

Uma outra observação feita por Falcão et. al. (2020) que merece destaque aqui é a de que o telemonitoramento pode ser uma estratégia utilizada para realizar o acompanhamento de usuários/família/comunidade assistidos pelas equipes da UBS, que, por algum motivo, encontravam-se impossibilitados de frequentar o serviço durante a pandemia.

Se, por um lado, o teleatendimento apresenta certas dificuldades, por outro lado, o telemonitoramento parece se constituir em uma estratégia potencial para garantir o cuidado longitudinal no processo terapêutico-ocupacional na APS (Brasil, 2017). O telemonitoramento, como estratégia de cuidado

longitudinal, deve levar em conta os usuários que a equipe já conhece, têm vínculos e já passaram por consultas presenciais.

[...] fiz um atendimento por telefone, de um paciente que estava em acompanhamento em outro serviço, [em prol do] acompanhamento longitudinal (Lírio, Unidade de Saúde 1).

Na presente pesquisa, terapeutas ocupacionais chamaram à atenção para a necessidade de inserir usuários na modalidade de teleatendimento apenas aqueles que já tivesse estabelecido vínculo com o profissional, devido às limitações de se fazer avaliação, diagnóstico terapêutico ocupacional e outros procedimentos, pautados somente em informações coletadas via contato telefônico.

Fiz avaliação de maneira remota uma vez só, nas outras vezes, só fui acompanhando, telemonitoramento [...]. Eu achei ruim, [...] porque [...] a gente precisa ver a pessoa. [...] se for para a gente fazer uma avaliação mesmo, a gente precisa ver como a pessoa está, o semblante da pessoa, [...] e, de maneira remota, a pessoa pode muito bem estar falando que está bem, mas não estar bem. Acabei fazendo assim, mas, geralmente, eu chamava para avaliar na Unidade" (Magnólia, Plataforma Virtual).

Observou-se, ainda, exemplos de outras barreiras para atendimentos de forma remota, como a realização de atividades assíncronas pelos usuários. Esta barreira está relacionada com a prática da corresponsabilização do cuidado. Essa diz respeito a compromissos que os usuários têm junto aos serviços de saúde, com intuito de gerar ações de proteção e promoção da saúde e prevenção de agravos de maneira mais resolutiva. A corresponsabilização parte do princípio de que o usuário é o protagonista em seu tratamento, ou seja, os diferentes atores envolvidos no cuidado têm sua parcela de contribuição para que ele aconteça de maneira adequada e resolutiva (Gelinski, 2011). Sendo assim, tanto os profissionais de saúde quanto os usuários/famílias/comunidades têm que cumprir alguns combinados construídos em conjunto no plano terapêutico singular (PTS). Mas a prática relatada por participante da pesquisa aponta para a não-corresponsabilização por parte de usuários:

[...] eu mandava as atividades para fazer em casa, mas as pessoas não faziam também, era muito difícil. (Magnólia, Plataforma Virtual)

É importante tentar compreender o motivo que leva o usuário/família/comunidade a não cumprir os combinados pré-estabelecidos. Entre "mandar" e "enviar" atividades existe uma diferença na conduta profissional que pode influenciar na forma como se estabelece o vínculo entre usuário-profissional. Alguns aspectos importantes a se considerar quando se deseja promover a corresponsabilidade do cuidado são: (1) construção de vínculo com a população adscrita, uma vez que o vínculo tem um papel fundamental na assistência à saúde, sendo, por meio dele, que se estabelece relações de trocas e confiança; e (2) protagonismo do usuário/família/comunidade, ou seja, a participação ativa do

usuário/família/comunidade é de extrema importância, pois possibilitam que as intervenções estejam mais de acordo com a realidade e necessidades da população assistida (Gelinski, 2011).

O relato que segue é um exemplo da necessidade da reflexão por parte de profissionais para o estímulo à corresponsabilização por parte de usuário/responsável-familiar:

[...] quando atendo ao usuário, faço avaliação, [...] defino as prioridades com o familiar ou com o próprio usuário. Familiar, que eu digo, quando é criança. Durante o processo de intervenção, eu também observo algumas coisas que, às vezes, os familiares ou o próprio usuário não percebem, aí tento introduzir ali no processo de intervenção. E, quando o familiar ou usuário não percebe, eu tento trabalhar antes, pra não chegar e falar “ai vamos fazer isso”, impondo mesmo [...]. (Tulipa, Unidade de Saúde 2)

Há necessidade de explorar se o usuário/família/comunidade compreende a importância do seu papel no processo de tratamento, por meio de uma relação horizontalizada, escuta qualificada e comunicação acessível, por parte dos profissionais de saúde (Gelinski, 2011). Deve-se verificar também se as orientações foram dadas de maneira que facilite a compreensão, para que, assim, haja maior entendimento por parte usuário/família/comunidade acerca sua situação de saúde, que inclui as limitações, necessidades e potencialidades no desempenho ocupacional de atividades diárias.

Repensando o setting terapêutico-ocupacional durante a pandemia da COVID-19.

Diante do contexto pandêmico da COVID-19, ainda que não expressassem total consonância, as secretarias municipais e estaduais e o Ministério da Saúde publicaram normativas associadas a medidas sanitárias necessárias para tornar os ambientes de atendimento mais seguros aos profissionais de saúde e usuários. Desse modo, por meio da Nota Orientativa publicada em março de 2021, ressalta-se a necessidade de manter algumas medidas, tais como: (1) disponibilizar álcool em gel em pontos estratégicos das Unidades Básicas de Saúde - UBS; (2) realizar a desinfecção de equipamentos e superfícies antes e após os atendimentos, ação de responsabilidade do profissional que está atendendo; (3) manter ambientes ventilados, arejados; e (4) orientar a usuário/família/comunidade que a entrada de acompanhantes é restrita a situações que realmente haja a necessidade, limitando-se a um acompanhante, para evitar aglomerações dentro dos consultórios (Piraquara, 2021). Estas medidas geraram mudanças no processo terapêutico-ocupacional em relação ao seu setting terapêutico.

Terapeutas ocupacionais participantes da pesquisa apontaram para a necessidade de modificação na conduta profissional em prol de acatar as recomendações da Nota Orientativa, como por exemplo:

[...] a questão da organização do ambiente [...]: deixar o ambiente arejado, de evitar muitas vezes [aglomeração] e só ficarem duas pessoas em uma sala, dependendo do tamanho dela; e

de higienizar os materiais, de não usar materiais que não possam ser higienizados com o uso pelo paciente. (Lírio, Unidade de Saúde 1)

[...] então a gente toma esse cuidado [quantidade de acompanhantes], porque, digamos assim, a criança pequena, às vezes vem a mãe, uma tia, mais um irmão, e era bem comum que todos entrassem na sala, participassem do atendimento, ouvissem as orientações, [...] na pandemia, a gente já restringe, já orienta para que não venham muitas pessoas (Margarida, Unidade de Saúde 3).

Uma outra mudança foi em relação ao tempo destinado ao atendimento, interferindo na organização e planejamento do tempo:

[...] Questão do tempo também. Porque isso demanda [...] da gente ter essa flexibilização do tempo para conseguir fazer o atendimento com qualidade, e, aí, higienizar os materiais, fazer essa higienização do ambiente (Lírio, Unidade de Saúde 1).

De acordo com Falcão et.al. (2020), o contexto de pandemia Covid-19 gerou a necessidade de realizar “arrumação dos consultórios para distanciamento e maior segurança” (p.343), o que evidencia alguns obstáculos associados à precariedade da estrutura física de UBS, na qual há a “falta de ambiência e insuficiência de espaço seja nas unidades ou nos pontos de apoio das equipes NASF” (p.343). Os profissionais de saúde, em conjunto com as gestões, devem pensar em estratégias efetivas e resolutivas para a reorganização de ambientes, que, muitas vezes, são pequenos, improvisados, de difícil ventilação, de difícil acomodação de mobiliário e outros objetos, por exemplo. Uma das participantes da pesquisa relatou que:

[...] eu organizo a sala, porque, como a gente tem poucas salas [...], às vezes, têm algumas pessoas que estão usando a sala, daí tem que esperar, higienizar tudo, e, também, faço isso depois dos atendimentos (Tulipa, Unidade de Saúde 2).

Além da indisponibilidade de consultórios para a realização de atendimentos nas UBS, observou-se que os consultórios da UBS selecionados para a pesquisa, em sua maioria, são pequenos, compostos por mobiliários de difícil locomoção e/ou mal alocados no ambiente (exemplo: maca, pia, cadeiras, mesa, computador, impressora, aquecedor, lixeiras e mesa lateral de madeira para suporte da impressora), e ainda há salas que são usadas como depósito de materiais gerais utilizados na UBS (ObservPartic, set-out).

Outro aspecto relevante identificado foi a organização do setting terapêutico ocupacional para a realização dos atendimentos remotos, que levanta alguns questionamentos: (1) como proporcionar o sigilo quando terapeutas ocupacionais se encontram em ambientes físicos diferentes do usuário?; e (2)

como tornar o contexto virtual mais acolhedor para auxiliar na construção e manutenção de vínculo? (ObservPartic, set-out).

Diante disso, observou-se que terapeutas ocupacionais estabelecem para sua prática profissional algumas metas: (1) durante a construção do projeto terapêutico singular e/ou por meio de contato prévio, explorar os horários do dia em que o usuário consegue ter maior privacidade e em qual espaço é possível que ele fique para a realização de teleconsulta e telemonitoramento; (2) orientar o usuário/família/comunidade acerca da organização do ambiente domiciliar escolhido para a realização de atendimentos remotos, por exemplo, evitar ambientes com muito estímulo sonoro e observar se há presença de estímulos visuais que podem interferir no atendimento; e (3) compreender que, mesmo em atendimento remoto, é necessário, enquanto profissional de saúde, buscar um ambiente na UBS que torne possível proporcionar o sigilo e que evite estímulos no meio que interfiram na comunicação ou raciocínio clínico.

5. Conclusões

O estudo ocorreu com o intuito de compreender as mudanças no processo de trabalho na APS decorrentes do contexto de Pandemia COVID-19 e como, a partir de tais mudanças, terapeutas ocupacionais estruturaram a sua prática profissional no âmbito das equipes do Núcleo Ampliado do Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP).

A partir dos relatos de terapeutas ocupacionais e da observação participante, primeiramente, foi possível compreender certas influências do contexto pandêmico no processo terapêutico ocupacional. Também o impacto da COVID-19 para a assistência à saúde de usuário/família/comunidade, como um todo, interferindo, inclusive, na prática de princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, a pandemia COVID-19 trouxe à tona muitas fragilidades enfrentadas diariamente na prática na APS e, a partir disso, foi possível observar como terapeutas ocupacionais foram estimulados a desenvolver estratégias para manter o máximo de acesso à assistência à saúde, com segurança aos profissionais e usuários.

Segundo, em relação ao processo de trabalho na APS, associadas à: (1) necessidade de manter o uso de equipamentos de proteção individual em determinadas situações cotidianas; (2) realização de atendimentos remotos com escassez de recursos tecnológicos nos serviços de saúde e vulnerabilidade socioeconômica da população adscrita; (3) construção e manutenção de vínculos em meio às adversidades da pandemia da COVID-19; e (4) organização do setting terapêutico ocupacional em contexto pandêmico, diante de ambientes inadequados.

Em relação às limitações da pesquisa, ressalta-se o tempo disponibilizado para pesquisa de campo, no qual não foi possível explorar todos os aspectos desejados em relação aos impactos da pandemia no processo de trabalho terapêutico ocupacional na APS.

Ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de mais estudos que explorem as diversas realidades práticas de terapeutas ocupacionais durante o contexto pandemia da COVID-19, com intuito de compreender os processos de readaptação e compartilhar estratégias para lidar com as adversidades do contexto vivenciado.

Referências

Associação Brasileira dos Terapeutas Ocupacionais - ABRATO. Lista de Procedimentos da Terapia Ocupacional (LPTO), 2007.

Brasil. (2014). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Núcleos de Apoio à Saúde da Família - Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. 116p. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.

Brasil. (2017). Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.

Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde. 37p. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.

Brasil. (2020b). Ministério da Saúde. Lei Nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.

Brasil. (2020c). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria Nº 99, de 7 de fevereiro de 2020. Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.

Bregalda, M.M.; Correia, R.L.; Amado C.F.; Omura K.M. (2020) Ações da terapia ocupacional frente ao coronavírus: reflexões sobre o que a terapia ocupacional não deve fazer em tempos de pandemia. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.*, 4(3), 269-271. <http://doi.org/1047222/2526-3544.rbto34445>

Caniglia, M. (2005). Processo Terapêutico Ocupacional. In Caniglia, M. *Terapia Ocupacional: um enfoque disciplinar*. (p. 116-171). Belo Horizonte: Oficina de Arte & Prosa.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO. (2020). Resolução COFFITO Nº516, de 20 de Março de 2020, que dispõe sobre a suspensão temporária do Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 424/2013 e Artigo 15, inciso II e Artigo 39 da Resolução COFFITO nº 425/2013 e estabelece outras providências durante o enfrentamento da crise provocada pela Pandemia do COVID-19. Brasília, *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO. (2013). Resolução nº 429 de 08 de julho de 2013. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências. D.O.U. nº 169, Seção I de 02 de setembro de 2013. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília.

Duarte, M.Q.; Santo, M.A.S.; Lima, C.P.; Giordani, J.P.; Trentini, C. M. (2020) COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, 25(9), 3401-3411. <http://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>

Falcão, I.V.; Jucá, A.L.; Vieira, S.G.; Alves C.K.A. (2020). A terapia ocupacional na atenção primária à saúde reinventando ações no cotidiano frente às alterações provocadas pelo COVID-19. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro*. 4(3), 333-350. <http://doi.org/1047222/2526-3544.rbto34454>.

Faro, A.; Baiano, A.M.; Nakano, T.C.; Reis, C.; Silva, B.F.P.; Vitti, L.S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estud. Psicol.*, 37, 1-14. <http://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.

Gelinski, C. R. O. G. (2011). A questão da co-responsabilidade prevista na estratégia de saúde da família. *Política & Sociedade*, 10(19), 97-114. <http://doi.org/10.5007/2175-7984.2011.v10 n19p97>.

Marconi, M. A. & Lakatos, E. M. (2001). *Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos*. São Paulo: Atlas, 2001.

Minayo, M. C. S. Conceitos para operacionalização da pesquisa. In: Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

Minayo, M. C. S. Construção dos instrumentos e exploração de campo. In: Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

Minayo, M. C. S. Técnicas de pesquisa. In: Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento:*

pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec.

Neves, F.M.; Sobral, F.A. (2021). A resposta da política científica e tecnológica à pandemia da COVID-19. *Revista Brasileira de Sociologia*, 9(21), 55-77. <https://doi.org/10.20336/rbs.778>

Piraquara. (2021). Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara. *Nota Orientativa*. 2021. Dispõe sobre medidas restritivas a atividades e serviços para enfrentamento da emergência em saúde pública de acordo com o quadro epidêmico do novo coronavírus (COVID-19) e a situação de risco alto de alerta. Piraquara.

Piraquara. (2020). Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara. Decreto Nº8.196/2020. Declara situação de emergência no município de Piraquara e define outras medidas de enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19). *Diário Oficial dos Municípios do Paraná*, Piraquara.

Piraquara. (2020b). Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara. Decreto Nº8.197/2020. Estabelece medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19) considerando a classificação de pandemia pela Organização Mundial De Saúde (OMS). *Diário Oficial dos Municípios do Paraná*, Piraquara.

Porto, V.U.N.; Galvão, A.B.O.; Veloso, W.G.; Souza, N.S.R.; Urtiga, I.P.C.; Brito, F.M. (2021). Medidas de biossegurança no enfrentamento da COVID-19. *Research, Society and Development*, 10(15), 20, 1-8. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22375>

Richardson, R. J. (2001). *Pesquisa social: métodos e técnicas*. Colaboradores: Peres, J. A. S., et al. São Paulo: Atlas, 1999.

Silva, J. J. B., Nascimento, A.C.B. (2020) Terapia Ocupacional e Telessaúde em tempos de Covid-19. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.*, 4(6), 2020.1013-1022. <http://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto36001>.

Silva, D.B. (2020) Terapia Ocupacional, cotidiano e pandemia COVID-19: inquietações acerca do ocupar o tempo-espço. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.*, 4(3), 2020b. 529-553. <http://doi.org/1047222/2526-3544.rbto34489>.

Silva O.M; Cabral, D.B.; Marin, S.M.; Bitencourt, J.V.O.V.; Vargas, M.A.O.; Meschial, W.C. (2021). Medidas de biossegurança para prevenção da Covid-19 em profissionais de saúde: revisão integrativa. *Rev. Bras. Enferm.*, 75(1), 1-11. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1191>

The Lancet (2020). Editorial. COVID-19 in Brazil: "So what?". 395, 1-1461. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31095-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31095-3).

Contribuição dos autores: N. M. S.: Elaboração, coleta, ordenação, classificação e análise de dados, formatação, redação, revisão do texto. D. B. S.: Elaboração do projeto de pesquisa, orientação nas etapas de ordenação, classificação e análise de dados, redação e revisão do texto.

Recebido em: 09/02/2022

Aceito em: 01/08/2022

Publicado em: 31/07/2022

Editor(a): Ricardo Correia