



**A PANDEMIA DE COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: A EXTENSÃO
UNIVERSITÁRIA ATUANDO NO ENFRENTAMENTO**

***THE COVID-19 PANDEMIC IN PRIMARY HEALTH CARE: THE UNIVERSITY
EXTENSION AIDING TOWARDS FACING IT***

Juliana Baldissera Dors¹

Tamíres Hillesheim Mittelman²

Eduarda Luiza Maciel da Silva³

Victória Galletti dos Santos Arraes⁴

Cesar Andres Diaz Arias⁵

Graciela Soares Fonseca⁶

Resumo: Diante dos desafios que surgiram em decorrência da pandemia da COVID-19, fez-se necessário elaborar estratégias para auxiliar a comunidade e os profissionais dos centros de saúde no enfrentamento da pandemia. Frente a isso, foi desenvolvido o projeto de extensão “A pandemia do Coronavírus no território do Centro de Saúde da Família (CSF) Jardim América: a UFFS, *Campus* Chapecó, contribuindo para o enfrentamento”. Esse trabalho objetiva relatar a experiência do referido projeto, entre os meses de abril e outubro de 2020, a partir do olhar de estudantes que integraram a equipe. O projeto foi desenvolvido em duas frentes de atuação: Educação em Saúde direcionada para a comunidade e Educação Permanente em Saúde direcionada para os profissionais das Equipes de Saúde da Família. Foram desenvolvidos *folders*, vídeos, guias e cartazes nas plataformas digitais e encaminhados para o público alvo

¹ Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Bolsista do projeto de extensão. E-mail: julianadors12@gmail.com

² Graduanda em Medicina, pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Bolsista do projeto de extensão. E-mail: tamiresmittelman@gmail.com

³ Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Voluntária do projeto de extensão. E-mail: eduardaluizamds@gmail.com

⁴ Graduanda em Medicina, pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Voluntária do projeto de extensão. E-mail: vicgalletti@gmail.com

⁵ Doutor em Tecnologia Bioquímico-Farmacêutica (FCF-USP). E-mail: cesar.andres.arias@gmail.com

⁶ Doutora em Ciências Odontológicas com área de concentração em Odontologia Social (FOUSP). Professora de Saúde Coletiva do curso de Medicina, da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Docente da especialização em Saúde Coletiva da mesma instituição. Grupo de Pesquisa: Educação Popular e Formação em Saúde e Enfermagem (EDUFES). Coordenadora do Projeto de Extensão. E-mail: graciela.fonseca@uffs.edu.br

através de meios digitais como *WhatsApp*. O projeto vem desempenhando um papel importante para auxiliar a comunidade no enfrentamento da pandemia, tornando a população e os profissionais de saúde mais empoderados e autônomos. Notou-se, ainda, uma receptividade significativa do projeto pelas pessoas, as ações extensionistas mediadas pela integração ensino-serviço-comunidade são ferramentas fundamentais para estabelecer o cuidado integral à comunidade.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Educação Continuada. Covid-19. Atenção Primária à Saúde.

***Abstract:** In view of the challenges that arose as a result of the COVID-19 pandemic, it was necessary to think of strategies to assist the community and health center professionals. In view of this, the extension project “The Coronavirus pandemic in the territory of the Family Health Center (CSF) Jardim América: UFFS, Campus Chapecó, contributing to coping,” was developed, with the aim of this article to present the experience from the project. It was developed on two fronts of action: Health Education directed to the community and Permanent Education in Health directed to the professionals of the Family Health Teams. Folders, videos, guides and posters were developed through digital platforms and forwarded to the target audience through digital media, such as WhatsApp. The project has played an important role in helping the community to face the pandemic, making the population and health professionals more empowered and autonomous. It was also noticed a significant receptivity of the project by the people, extension actions mediated by the teaching-service-community integration are fundamental tools to establish comprehensive care for the community.*

Keywords: Health education. Continuing Education. Covid-19. Primary Health Care.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) corresponde a um nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) com capacidade para solucionar até 80% dos problemas apresentados pela população, atuando com foco na promoção da saúde. As ações desenvolvidas pela APS vêm contribuindo para reduzir desigualdades em saúde e melhorar as condições de vida das pessoas assistidas (MENDONÇA *et al.*, 2018; SPERLING, 2018).

Em situações sanitárias emergenciais, como as epidemias de dengue, Zika, febre

amarela e a pandemia da COVID-19, a APS representa um importante pilar de enfrentamento. Sua potência se encontra no vasto conhecimento do território, no vínculo entre usuários e equipe, na integralidade da assistência, no monitoramento das famílias e na possibilidade de acompanhar e controlar casos suspeitos e leves da COVID-19 (SARTI *et al.*, 2020).

Em função da maior proximidade com as pessoas, à APS compete, ainda, intervir nas questões derivadas do distanciamento social prolongado e nas consequências da crise econômica para a saúde das famílias, em conjunto com o acompanhamento das doenças crônicas (SARTI *et al.*, 2020). Preconiza-se que a formação de profissionais de saúde ocorra de maneira integrada aos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), especialmente, à APS. Por meio da integração ensino-serviço-comunidade, os estudantes são inseridos e desenvolvem uma série de ações nos cenários de prática, com potência para contribuir com a melhor organização desses serviços e, conseqüentemente, construir competências e habilidades imprescindíveis para se tornarem profissionais críticos, reflexivos, comprometidos socialmente e com excelência técnica (PINHEIRO; CECCIM, 2011).

Nesse contexto, a extensão universitária desenvolvida por meio da integração ensino-serviço-comunidade, curricularizada ou não, pode contribuir para responder às demandas sociais, ao mesmo tempo em que propicia experiências singulares e significativas para os estudantes.

Com a pandemia da COVID-19, o papel da extensão universitária no sentido de contribuir com o enfrentamento das consequências desse processo tornou-se mais evidente, frisa-se, no entanto, a impossibilidade de deslocar-se presencialmente aos serviços de saúde e à comunidade em função das orientações para manutenção do distanciamento social como medida de controle da disseminação do vírus e da implantação do ensino remoto emergencial nas universidades (FONSECA; ARIAS, 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a).

Nesse contexto, a integração ensino-serviço-comunidade e a extensão universitária precisaram se reinventar e encontrar formas de “estar” na e com a comunidade sem a presença física. Os recursos tecnológicos e a internet facilitaram esse processo e é nessa esfera que se insere a experiência aqui relatada. Assim, foi elaborado o projeto de extensão “A pandemia do

Coronavírus no território do Centro de Saúde da Família (CSF) Jardim América: a UFFS, *Campus* Chapecó, contribuindo para o enfrentamento”, com o objetivo de desenvolver ações de Educação em Saúde e Educação Permanente direcionadas para a comunidade e para a equipe do CSF Jardim América, localizado no município de Chapecó/SC.

Além disso, o projeto se propunha a: contribuir para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus no município de Chapecó; disseminar informações que contribuíssem para educação em saúde e o empoderamento da comunidade residente no território de atuação do CSF no combate à COVID-19; direcionar ações de educação em saúde para os grupos prioritários do CSF (gestantes/lactantes, crianças de 0 a 2 anos, hipertensos, diabéticos e idosos), sendo parte deles também grupo de risco para a COVID-19; contribuir com a Educação Permanente em Saúde dos profissionais da equipe de saúde do CSF no que tange à pandemia da COVID-19; promover ações de valorização e motivação dos profissionais de saúde da equipe; contribuir para informar a população com notícias confiáveis e informações científicas relacionadas à pandemia da COVID-19, reduzindo os efeitos das *Fake News*.

Educação em Saúde e Educação Permanente em Saúde são dois conceitos essenciais para a prática em saúde libertadora e construtiva, sendo que o primeiro representa uma ferramenta de promoção de saúde direcionada para a comunidade e o segundo um instrumento de formação a partir da experiência com foco nos profissionais de saúde.

Esse trabalho objetiva relatar a experiência do projeto de extensão supracitado, entre os meses de abril e outubro de 2020, a partir do olhar de estudantes que integraram a equipe.

Metodologia

O projeto de caráter extensionista é vinculado à Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *campus* Chapecó, Santa Catarina. As ações foram planejadas e vêm sendo desenvolvidas em conjunto com o CSF – uma Unidade Básica de Saúde – direcionado para a equipe que atua nesse serviço e para a população que reside na área de abrangência.

O CSF Jardim América apresenta uma população adscrita de, aproximadamente, 12.000

292

pessoas e conta com três equipes de Estratégia de Saúde da Família, somando 40 profissionais de diferentes áreas. Dentre os serviços oferecidos, encontram-se consultas médicas, odontológicas e de enfermagem, acolhimento, vacinação, realização de procedimentos e curativos, visitas domiciliares, entre outros.

A equipe do projeto de extensão é composta por seis estudantes de graduação dos cursos de Medicina e Enfermagem da UFFS, *Campus* Chapecó/SC, bolsistas ou não, uma docente de Saúde Coletiva e duas enfermeiras que atuam no CSF. O projeto recebeu recurso interno no formato de bolsas por meio do Edital nº 259/GR/UFFS de 2020 para o desenvolvimento das ações entre os meses de abril e dezembro do mesmo ano.

As estratégias de atuação foram organizadas em duas frentes: Educação em Saúde, direcionada para a comunidade residente no território de abrangência do CSF Jardim América, e Educação Permanente em Saúde, direcionada para os profissionais do CSF. Na vertente da Educação em Saúde, para alcançar os diferentes públicos, pessoas-chave foram contatadas, como diretores de escolas, gerentes dos supermercados, gestores de empresas, dentre outros. O contato foi realizado por telefone, *e-mail* e/ou aplicativo de mensagens com o auxílio das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Essa comunicação possibilitou que a equipe do projeto estipulasse a melhor estratégia para cada público além de promover vínculo entre o projeto e a comunidade.

Para viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde, as enfermeiras que integravam a equipe do projeto fizeram um movimento de levantamento de demandas entre os demais membros da equipe. Além disso, o grupo de estudantes levantou e analisou materiais diversos disponíveis pela internet, especialmente, cursos e artigos científicos, no sentido de contribuir com o aprofundamento das temáticas relacionadas à pandemia da COVID-19 e seus desdobramentos.

Esse relato de experiência foi construído a partir do olhar singular dos estudantes que participaram do projeto, imprimindo suas reflexões, dificuldades encontradas e os benefícios das ações para o público alvo e para a formação acadêmica.

Resultados e discussão

A Educação em Saúde e a Educação Permanente em Saúde representam ferramentas importantes para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 e seus desdobramentos. O Ministério da Saúde conceitua a educação em saúde como:

[...] um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]” ou ainda, um “conjunto de práticas [...] que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades. (BRASIL, 2012b, p. 19)

A Educação Permanente em Saúde corresponde às ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde com o objetivo de transformar as práticas profissionais e a organização do trabalho (BRASIL, 2012b). Nesse contexto, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi implementada pela Portaria n° 1.996, de 20 de agosto de 2007, pelo Ministério da Saúde, tendo como objetivo final criar meios para que o ambiente de trabalho se torne concomitantemente um ambiente de aprendizagem significativa (BRASIL, 2007). Assim, consiste em uma proposta que visa qualificar a atenção à saúde na medida em que possibilita a formação de indivíduos mais críticos e reflexivos, capacitados para identificar as necessidades de saúde da população (BRASIL, 2009; FARIA *et al.*, 2018). Frente ao exposto, fica evidente que tanto a Educação em Saúde quanto a Educação Permanente em Saúde visam proporcionar a construção de conhecimentos.

Visto que a pandemia vem demandando a aquisição de novos conhecimentos e informações tanto para a população quanto para os profissionais de saúde, essas ferramentas se tornam aliadas para o enfrentamento da COVID-19, pois a partir delas é possível empoderar a população e gerar autonomia, auxiliando no processo de controle do vírus. Os profissionais de saúde, por sua vez, tornam-se mais seguros e aptos para atuar nesse novo cenário a partir do contato com dados e informações atualizadas.

Ações de Educação em Saúde

As primeiras ações do projeto foram desenvolvidas com foco na Educação em Saúde, a partir de um diálogo com as enfermeiras que integravam a proposta sobre as problemáticas enfrentadas pela equipe no período inicial da pandemia. O planejamento das ações foi direcionado para os espaços sociais do território de abrangência do CSF como supermercados e escolas.

Diferentemente de lojas, academias, bares e restaurantes, que inicialmente mantiveram suas atividades suspensas durante a pandemia, os mercados e supermercados permaneceram desenvolvendo suas atividades por configurar um serviço essencial. Eles recebem diariamente um número elevado de pessoas, o que deixa os funcionários desses estabelecimentos expostos ao contágio pelo Coronavírus. Os clientes, por sua vez, ficam também expostos ao vírus em função da aglomeração de pessoas. Diante disso, uma das ações do projeto foi direcionada aos clientes, funcionários e gerentes dos supermercados localizados na região do CSF.

Para isso, foi realizada uma busca por estabelecimentos existentes no território, identificando um total de 12 comércios. Ao entrar em contato com os estabelecimentos, foi evidenciado uma receptividade significativa, o que se tornou importante para a criação de vínculos e geração de respostas individualizadas. A partir de demandas identificadas pelos responsáveis, foram desenvolvidos *folders*, cartazes e guias com orientações sobre isolamento social, uso de medidas profiláticas como máscaras e álcool em gel e, especificamente no caso dos gerentes, orientações de como lidar com clientes e com funcionários para evitar a propagação da doença, tendo como base recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020b).

Em função de uma solicitação feita pela equipe do CSF, foram desenvolvidos materiais direcionados aos usuários que abordam temas como os cuidados que devem ser adotados por pessoas diagnosticadas com COVID-19, especialmente, para proteger a família do contágio. Ainda, foi elaborado um folder explicitando a diferença entre Urgência e Emergência, bem como quais tipos de serviços (Unidades Básicas de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento,

295

hospital ou teleatendimento) devem ser procurados de acordo com a situação do usuário, incluindo as situações que envolvem os sintomas da COVID-19.

No que tange às escolas, a pandemia impôs a suspensão das atividades presenciais e a implementação do ensino remoto emergencial, gerando preocupações relacionadas à saúde dos estudantes e suas famílias. Frente a isso, notou-se a necessidade da intervenção direcionada para a comunidade escolar, objetivo concretizado por meio da elaboração e envio de materiais que discorriam sobre temáticas como: exercício físico, alimentação saudável, conscientização sobre as rodas de chimarrão, importância do isolamento social, lavagem de mãos, uso correto da máscara e saúde mental.

Além disso, diante de uma demanda específica de uma das maiores escolas do território de abrangência do CSF, foram realizados encontros virtuais com os estudantes haitianos, visando promover diálogo e orientação referente ao contexto pandêmico, em função da dificuldade encontrada pela gestão da escola para promover uma comunicação efetiva com a comunidade dos imigrantes. Esses encontros foram mediados por um dos membros do projeto, estudante de graduação em Enfermagem, que também é haitiano.

Com o passar dos meses, as ações do projeto foram se disseminando pela cidade e demandas vindas de outros territórios passaram a ser acolhidas. Um exemplo foi a elaboração de dois vídeos didáticos embasados no Guia de Convívio Responsável do Governo de Santa Catarina, solicitado pela Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) do oeste de Santa Catarina com o objetivo de auxiliar os gestores e trabalhadores escolares da Região de Saúde na retomada das atividades presenciais de maneira segura.

Todos os materiais desenvolvidos com foco na comunidade foram traduzidos para a língua inglesa, francesa, espanhola e crioula, com o objetivo de atender à pluralidade do território. Eles foram disponibilizados pelos meios digitais, como *WhatsApp*, e de forma impressa no CSF presente no território.

Ações de Educação Permanente em Saúde

Levando em consideração o papel que a APS possui em um contexto de pandemia, é de extrema importância desenvolver ações de Educação Permanente em Saúde direcionadas para esses profissionais, que lidam de forma direta com as consequências da COVID-19. Como primeira ação para esse público, foi realizado o levantamento de cursos de formação à distância (EaD), disponíveis gratuitamente na internet, que abordavam temáticas relacionadas à pandemia. Os membros da equipe do projeto se matricularam nos seis cursos encontrados, totalizando 57 horas, e desenvolveram materiais que abordam, de forma sintetizada, as informações contidas em alguns desses cursos, os quais foram enviados aos profissionais.

Os cursos escolhidos para o desenvolvimento dos materiais foram: “Manejo de síndrome gripal e suas complicações (incluindo COVID-19)”; “COVID-19: manejo da infecção causada pelo novo coronavírus” e “Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo a COVID-19”. Para o primeiro curso, promovido pelo Hospital Sírio Libanês, foi desenvolvida uma cartilha com os pontos principais voltados à APS (como cuidados com a equipe, tratamento de síndrome gripal em idosos, complicações bacterianas, entre outros), através da plataforma Canva; o segundo curso, oferecido pela Fiocruz, foi desenvolvido material escrito com o resumo do curso, cartilha sobre isolamento domiciliar e dois vídeos curtos com o conteúdo simplificado e foco para organização da APS na pandemia e o último curso, apresentado pela plataforma AVA-SUS, foi sintetizado em uma cartilha que discorreu a respeito da definição de coronavírus e da possível origem do SARS-CoV-2.

Ao longo da pandemia, a equipe foi se ajustando de modo a seguir as diretrizes da gestão municipal e responder de maneira efetiva aos desafios que surgiam. Uma peça-chave no contexto da APS é o Agente Comunitário de Saúde (ACS), cuja função é promover um vínculo entre equipe de saúde e comunidade, sobretudo por meio da realização de visitas domiciliares aos usuários. Em decorrência da pandemia, essas ações foram suspensas inicialmente, contudo, em maio de 2020, as atividades das ACS foram retomadas e a equipe do projeto de extensão elaborou vídeos com orientações específicas para cuidados no retorno das ACS ao território.

297

Antes da pandemia, os ambientes de saúde já seguiam protocolos rígidos de higienização e biossegurança pelo fato de serem ambientes potencialmente contaminados por microrganismos. No entanto, com o surgimento do novo Coronavírus, a limpeza dos ambientes necessitou ser alterada ocorrendo de forma mais rigorosa e em maior frequência, uma vez que o vírus apresenta alto potencial de disseminação. Com isso, a equipe de limpeza do CSF precisou se adaptar às novas definições de proteção individual e protocolos, o que trouxe insegurança a esses profissionais.

Desse modo, foram desenvolvidos um guia e um vídeo curto e didático direcionados para os profissionais da equipe de limpeza, nos quais foram colocadas informações de como realizar a limpeza e a desinfecção de ambientes, equipamentos e utensílios de maneira adequada, ambos foram baseados em materiais publicados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2012a; BRASIL, 2019). Ademais, neles foram abordados quais os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) são necessários e como se dá a paramentação e a desparamentação para evitar a autocontaminação. Também foi exposto quais os cuidados que o profissional da limpeza deve ter para o descarte de lixo e para que a higienização se torne eficaz. Com isso, buscamos suprir todas as dúvidas desses profissionais a fim de tornar o ambiente de saúde um local mais seguro tanto para os profissionais quanto para os pacientes. Os materiais foram entregues pela enfermeira coordenadora do CSF para a equipe de limpeza do local, e o vídeo foi enviado, ainda, a todos os trabalhadores da empresa terceirizada que realizam limpeza de CSF e de hospitais, refletindo em uma maior disseminação da informação.

Como um desdobramento dessa ação, outro vídeo demonstrando a maneira adequada de realizar paramentação e desparamentação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) foi confeccionado para responder a uma demanda da Secretaria de Saúde (SESAU) de Chapecó, a fim de auxiliar na capacitação dos profissionais de saúde da rede em um curso desenvolvido com esse propósito.

Reflexões sobre a experiência

Em decorrência do momento atual de pandemia da COVID-19, os integrantes do projeto necessitaram se reinventar e se readequar frente ao novo modelo de produção e difusão de informações. Assim, de forma a recriar e se adaptar a esse novo modo de desenvolver materiais, estes foram confeccionados de forma que fossem atrativos e acessíveis, uma vez que estes são fatores importantes na difusão de conhecimento de maneira efetiva a fim de promover saúde e combater *fake news*, principalmente quando realizada através da internet.

Os cartazes, *folders* e vídeos foram confeccionados em plataformas *online*, exigindo capacitação por parte dos estudantes, uma vez que nenhum estava habituado plenamente a este modo de produção. Como resultado, foram elaborados os materiais que se tornaram ferramentas de trabalho, de forma a promover saúde e educação.

Diante disso, nota-se que o projeto desenvolveu diversas atividades relacionadas à educação em saúde, uma vez que materiais foram expostos para a população com o intuito de difundir informações de qualidade e educar acerca dos cuidados que deveriam ser tomados diante da atual pandemia da COVID-19. Ademais, a educação em saúde torna-se uma estratégia eficaz não só para a prevenção de agravos, uma vez que está ancorada no princípio da integralidade, considerando o indivíduo como um ser completo, mas também possibilita a conscientização do indivíduo de forma que ele seja o agente transformador da sua realidade (MACHADO *et al.*, 2007). No que concerne à Educação Permanente desenvolvida por meios digitais, esta permite uma maior divulgação de ações realizadas em inúmeros lugares e, conseqüentemente, promove uma maior difusão de conhecimentos, além de fortalecer a integração entre o ensino, o serviço e a comunidade e também reduzir custos, uma vez que são ferramentas já amplamente utilizadas nos serviços (FRANÇA; RABELLO; MAGNAGO, 2019).

Considerações finais

A extensão universitária desempenha um papel importante na criação de vínculos entre a universidade e a comunidade, e na formação de profissionais alinhados às demandas sociais. O projeto demonstrou ter um papel importante para a comunidade vinculada ao CSF frente à pandemia da COVID-19, auxiliando no combate à disseminação do vírus e tornando a população e os profissionais de saúde empoderados com relação às temáticas relacionadas a esse contexto. Ainda, foi observada uma receptividade significativa das pessoas em relação ao projeto.

No que tange à formação dos estudantes envolvidos no projeto, foi observado que esses precisaram se adaptar à nova forma de promover saúde, visto que anteriormente essas ações eram realizadas presencialmente, podendo criar um maior vínculo e ter um maior contato com a população, aprendizagens que permanecerão no pós-pandemia. Por fim, fica evidente a necessidade da ação da universidade na comunidade, não somente em tempos de pandemia, mas também em outros momentos e contextos, no sentido de contribuir com uma atenção integral à população.

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Uso de Equipamento de Proteção Individual - EPI e isolamento**. Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5777769/PROTOCOLO+08+-+EPI/be16498d-fd97-4dad-8ed8-0bdcc46ea8a5>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Procedimento:** limpeza e desinfecção de ambientes, equipamentos, utensílios potencialmente contaminados, gerenciamento de resíduos sólidos e efluentes sanitários. Brasília, DF, 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de**

300

saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília, DF, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático:** gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília, DF, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de Educação Permanente em Saúde.** Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF, 2007.

FARIA, L. *et al.* Integração ensino-serviço-comunidade nos cenários de práticas na formação interdisciplinar em Saúde: uma experiência do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) no sul da Bahia, Brasil. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação,** Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1257-1266, 2018.

FONSECA, G. S.; ARIAS, C. A. D. “Novo Normal” na graduação em saúde: EaD, ensino híbrido e ensino remoto entrando em cena. *In:* SANTOS, M. P. **Educação a distância na era COVID-19:** possibilidades, limitações, desafios e perspectivas. Curitiba: Bagai, 2020. p. 110-123.

FRANÇA, T.; RABELLO, E. T.; MAGNAGO, C. As mídias e as plataformas digitais no campo da educação permanente em saúde: debates e propostas. **Saúde Debate,** Rio de Janeiro, v. 43, n. esp. p. 106-115, ago. 2019.

MACHADO, M. F. A. S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Revista Ciências & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, abr. 2007.

MENDONÇA, M. H. M. *et al.* (org.). **Atenção primária à saúde no Brasil:** conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B. Experienciação, formação, conhecimento e cuidado: articulando conceitos, percepções e sensações para efetivar o ensino em integralidade. *In:* PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B.; MATTOS, R., A. (org.). **Ensinar saúde:** a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: CEPESC; IMS/UERJ, ABRASCO; 2011. p. 13-33.

SARTI, T. D. *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada

pela COVID-19? **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020166, 2020.

SPERLING, S. Política Nacional de Atenção Básica: consolidação do modelo de cuidado ou conciliação com o mercado de saúde? **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. p. 341-345, 2018 .

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Timeline of WHO's response to COVID-19**, Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>. Acesso em: 7 jul. 2020a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public**. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. Acesso em: 7 jul. 2020b.

Recebido em: 21 de outubro de 2020.

Aceito em: 2 de dezembro de 2020.