

# EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA GESTORES DE SAÚDE NA PANDEMIA COVID-19: REVISÃO DE ESCOPO

---

## PERMANENT EDUCATION FOR HEALTH MANAGERS IN THE COVID-19 PANDEMIC: SCOPE REVIEW

---

## EDUCACIÓN PERMANENTE PARA GESTORES DE SALUD EN LA PANDEMIA COVID-19: REVISIÓN DE ALCANCE

Taynara Lourenço de Souza<sup>1</sup>  
Aida Maris Peres<sup>2</sup>  
Priscila Meyenberg Cunha Sade<sup>3</sup>  
Dora Yoko Nozaki Goto<sup>4</sup>  
Danelia Gómez Torres<sup>5</sup>

**Como citar este artigo:** Souza TL, Peres AM, Sade PMC, Goto DYN, Torres DG. Educação permanente para gestores de saúde na pandemia COVID-19: revisão de escopo. Rev baiana enferm. 2023;37:e53054.

Objetivo: identificar evidências documentais sobre ações de educação permanente para gestores de saúde decorrentes das necessidades de informação, decisão e ação desencadeadas pela pandemia COVID-19. Método: realizado *Scoping Review* segundo *Joanna Briggs Institute*, entre dezembro de 2019 e julho de 2022. Resultados: foram selecionados 11 estudos, classificados com base nas categorias propostas na *Política e gestão da força de trabalho em saúde no contexto da resposta à pandemia da COVID-19*, publicada pela Organização Mundial da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde. A categoria mais observada foi Intervenções para apoiar os profissionais de saúde no nível individual. Não foram encontrados estudos com intervenções voltadas ao ambiente organizacional. Considerações finais: evidenciou-se impacto positivo das ações de educação permanente na melhoria do bem-estar dos profissionais de saúde, no enfrentamento adequado dos desafios clínicos e na otimização do cuidado prestado aos pacientes durante a pandemia.

Descritores: Gestor de Saúde. Saúde Pública. Educação Continuada. COVID-19.

*Objective: to identify documentary evidence on permanent education actions for health managers arising from the information, decision and action needs triggered by the COVID-19 pandemic. Method: Scoping Review according to Joanna Briggs Institute, between December 2019 and July 2022. Results: 11 studies were selected, classified based on the categories proposed in the Health workforce policy and management in the context of the COVID-19 pandemic response, published by the World Health Organization/ Pan American Health Organization. The most*

---

Autora correspondente: Taynara Lourenço de Souza, [taynarasouza@ufpr.br](mailto:taynarasouza@ufpr.br)

<sup>1</sup> Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5809-9259>.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2913-2851>.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5021-5147>.

<sup>4</sup> Universidade Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5405-829X>.

<sup>5</sup> Universidad Autónoma Del Estado de México. Toluca de Lerdo, México. <https://orcid.org/0000-0002-4083-6342>.

*observed category was Interventions to support health professionals at the individual level. No studies were found with interventions focused on the organizational environment. Final considerations: there was a positive impact of permanent education actions on the improvement of the well-being of health professionals, on the adequate facing of clinical challenges and on the optimization of the care provided to patients during the pandemic.*

*Descriptors: Health Manager. Public Health. Education, Continuing. COVID-19.*

*Objetivo: identificar evidencias documentales sobre acciones de educación permanente para gestores de salud derivadas de las necesidades de información, decisión y acción desencadenadas por la pandemia COVID-19. Método: realizado Scoping Review según Joanna Briggs Institute, entre diciembre de 2019 y julio de 2022. Resultados: se seleccionaron 11 estudios, clasificados en base a las categorías propuestas en la Política y gestión de la fuerza de trabajo en salud en el contexto de la respuesta a la pandemia de COVID-19, publicada por la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. La categoría más observada fue Intervenciones para apoyar a los profesionales de la salud a nivel individual. No se encontraron estudios con intervenciones dirigidas al ambiente organizacional. Consideraciones finales: se evidenció impacto positivo de las acciones de educación permanente en la mejora del bienestar de los profesionales de salud, en el afrontamiento adecuado de los desafíos clínicos y en la optimización del cuidado prestado a los pacientes durante la pandemia.*

*Descriptores: Gestor de Salud. Salud Pública. Educación Continua. COVID-19.*

## Introdução

O cenário pandêmico impôs importantes dificuldades aos sistemas de saúde, como a necessidade de equilibrar a prestação de serviços no manejo da COVID-19. A velocidade dos avanços associados ao conhecimento acerca do Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), exigiu dos gestores atualização permanente, com vistas a desenvolver o planejamento estratégico e garantir o funcionamento dos sistemas de saúde<sup>(1)</sup>.

O gestor de saúde possui a responsabilidade de gerenciar os recursos financeiros, logísticos e sanitários e a força de trabalho de um sistema ou uma organização de saúde. Trata-se do profissional que exerce a tomada de decisões, influencia e responde pelos processos internos de diferentes instituições, como hospitais, clínicas, centros de saúde, órgãos governamentais de saúde e outras instituições relacionadas ao setor<sup>(2-3)</sup>.

Nesse sentido, o gestor de saúde desempenha papel fundamental na condução eficiente de um sistema ou uma organização de saúde, de acordo com suas respectivas abordagens, como gestão pública, privada ou filantrópica, cada qual com suas particularidades e desafios específicos. Para tanto, deve possuir habilidades de liderança, capacidade de planejamento estratégico

e competências para tomar decisões que impactem positivamente a qualidade e o acesso aos serviços de saúde<sup>(2-3)</sup>.

Para desempenhar tal função, os gestores necessitam aperfeiçoar seus conhecimentos para aplicabilidade prática, que ocorre geralmente por meio de ações educativas<sup>(4)</sup>. Processos educativos constantes, na lógica da Educação Permanente em Saúde (EPS), possibilitam a esses profissionais o desenvolvimento eficaz do planejamento estratégico, que incorpora a compreensão das necessidades da população, dos processos de trabalho envolvidos e dos recursos disponibilizados<sup>(2)</sup>.

A EPS foi fundamentada na década de 1980 pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), com a finalidade de mudança no processo de trabalho das equipes de saúde, baseadas em suas necessidades e conhecimentos prévios<sup>(5)</sup>. No Brasil, em 2004, foi instituída a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) com o objetivo de transformar as práticas no trabalho, promover o trabalho em equipe, com enfoque na promoção, humanização e resolutividade para o atendimento individual e coletivo<sup>(6-7)</sup>. Nessa perspectiva, a EPS seguiu em seu papel norteador diante da crise sanitária causada pela COVID-19, com

metodologia de ensino-aprendizagem própria, inserindo-se no cotidiano dos profissionais e também dos gestores de saúde como alicerce para o direcionamento e construção de conhecimentos na equipe<sup>(7)</sup>.

A EPS, como estratégia sistemática e global, pode abranger em seu processo diversas ações educativas específicas de capacitação. A capacitação é uma das estratégias mais usadas para o desenvolvimento de competências institucionais, mediante o desenvolvimento de competências individuais, correspondentes a ações intencionais e planejadas, que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas. Tais ações educativas podem incluir cursos presenciais e à distância, aprendizagem em serviço e grupos de discussão<sup>(8)</sup>.

Diante da pandemia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde elaboraram o documento *Política e gestão da força de trabalho em saúde no contexto da resposta à pandemia da COVID-19* como orientador das ações dos gestores e formuladores de políticas de saúde responsáveis pelo planejamento, recrutamento, capacitação, provisionamento, implantação, proteção e gestão da força de trabalho da saúde. Esse documento foi subdividido em cinco categorias de apoio: intervenções para apoio aos profissionais de saúde em nível individual; intervenções para capacitar e otimizar o papel dos profissionais de saúde; intervenções direcionadas ao ambiente organizacional; intervenções direcionadas aos capacitadores da força de trabalho em saúde em todo o sistema; ambiente favorável<sup>(1)</sup>.

Em tempos de pandemia COVID-19, a informação adequada, confiável e oportuna, baseada em evidências, torna-se ainda mais relevante. A produção e a síntese do conhecimento disponibilizado oportunamente para quem está na primeira linha de enfrentamento à COVID-19 é requisito básico para melhorar a capacidade de resposta, assim como é fundamental o fortalecimento e incremento nos investimentos para produção de evidências científicas<sup>(9)</sup>.

Ante ao exposto, este estudo justifica-se pela premência do planejamento, gerenciamento e

preservação da força de trabalho necessários para o manejo de pandemias com manutenção dos serviços essenciais de saúde. Tendo em vista que outras revisões acerca do tema não estão em andamento ou ainda não foram exploradas adequadamente até o momento, ocorre a necessidade de preencher tal lacuna de conhecimento importante nessa área específica. Destarte, a pandemia de COVID-19 representou um desafio sem precedentes para os gestores de saúde, exigindo a rápida implementação de estratégias de gestão eficazes e adaptadas ao contexto emergencial. As contribuições pretendidas neste estudo estão relacionadas à identificação das principais evidências documentais utilizadas, sob a lógica da EPS, para direcionar a atuação desses profissionais.

Neste sentido, o objetivo deste estudo foi identificar evidências documentais sobre ações de educação permanente desenvolvidas para gestores de saúde, advindas das necessidades de informação, decisão e ação, desencadeadas pela COVID-19.

## Método

Trata-se de uma *Scoping Review* que segue a proposta do *Joanna Briggs Institute* (JBI). Esse método busca mapear conceitos e identificar lacunas do conhecimento nas evidências existentes voltadas à determinada área<sup>(10)</sup>. Para o processo de busca e seleção dos estudos desta revisão foi utilizado o *checklist* PRISMA *Extension for Scoping Reviews* (PRISMA<sub>ScR</sub>) que possui como objetivo fornecer orientações sobre a condução e o relato de revisões de escopo<sup>(11)</sup>.

Preliminarmente, foi realizada a revisão da literatura, o que permitiu a confirmação do ineditismo da pesquisa e a existência de literatura significativa para o seu desenvolvimento. Isso ocorreu por meio de busca refinada na Biblioteca Cochrane previamente à coleta de dados. Assim, os estudos encontrados na referida base não participaram da seleção de estudos elegíveis.

Posteriormente, foi desenvolvida a pergunta de pesquisa baseada na estratégia *Population, Concept e Context* (PCC) para uma *Scoping*

*Review*<sup>(12)</sup>. Assim foram definidos: P - gestores de saúde; C - ações educativas permanentes; e C - pandemia COVID-19, com o enfoque na prática do gerenciamento. Com base nessa estratégia, foi estabelecida a pergunta norteadora *Quais foram as ações educativas voltadas aos gestores de saúde advindas das necessidades de informação, decisão e ação, desencadeadas pela COVID-19?*

A estratégia de busca foi elaborada em conjunto com uma profissional bibliotecária da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e conduzida em três etapas. Inicialmente, realizou-se uma busca limitada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para avaliar as palavras-chave, descritores e termos de entrada utilizados na descrição dos artigos. Em seguida, utilizando os descritores e as palavras-chave identificados, foram executadas buscas nas seguintes bases eletrônicas de dados: CINAHL, Embase, Medline via PubMed e Scopus via EBSCO. Adicionalmente, a literatura cinzenta

foi pesquisada no Google Acadêmico. Por fim, para complementar a busca, foram examinadas as referências dos artigos selecionados, com a finalidade de identificar estudos que não foram obtidos na estratégia de busca original. Nenhuma restrição de idiomas foi aplicada à pesquisa.

As buscas foram realizadas entre o período de dezembro de 2019 e julho de 2022. A estratégia de busca inicial utilizada foi ('health manager') AND ('coronavirus disease 2019' OR 'covid 19') AND ('education, continuing'). Para cada base de dados, a estratégia de busca foi adaptada, como descrito no Quadro 1. Foram considerados estudos como artigos de opinião, revisões, estudos de caso, quantitativos e qualitativos. Como critérios de exclusão adotou-se publicações que abordavam a educação em saúde acadêmica ou comunitária, assim como as que não detalharam ações de educação permanente realizadas especificamente para os gestores de saúde.

**Quadro 1** – Estratégias de buscas utilizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, CINAHL, Embase, Medline via Pubmed, Scopus via EBSCO e Literatura cinzenta (continua)

Base de dados	Estratégias de busca
BVS	('health manager') AND ('coronavirus disease 2019' OR 'covid 19') AND ('education, continuing')
CINAHL	('health manager' OR (('health'/exp OR health) AND ('manager'/exp OR manager))) AND ('2019 novel coronavirus disease'/exp OR '2019 novel coronavirus disease' OR (2019 AND novel AND ('coronavirus'/exp OR coronavirus) AND ('disease'/exp OR disease))) OR ('interprofessional education'/exp OR 'interprofessional education' OR 'education, continuing' OR "capacity building" OR "training courses" OR "health human resource training")
Embase	('health manager' OR (('health'/exp OR health) AND ('manager'/exp OR manager))) AND ('2019 novel coronavirus disease'/exp OR '2019 novel coronavirus disease' OR (2019 AND novel AND ('coronavirus'/exp OR coronavirus) AND ('disease'/exp OR disease))) OR 'interprofessional education'/exp OR 'interprofessional education' OR 'education, continuing' OR 'capacity building' OR 'training courses' OR 'health human resource training')
Medline via PubMed	('health manager' OR (('health'/exp OR health) AND ('manager'/exp OR manager))) AND ('2019 novel coronavirus disease'/exp OR '2019 novel coronavirus disease' OR (2019 AND novel AND ('coronavirus'/exp OR coronavirus) AND ('disease'/exp OR disease))) OR ('interprofessional education'/exp OR 'interprofessional education' OR 'education, continuing' OR "capacity building" OR "training courses" OR "health human resource training")

**Quadro 1** – Estratégias de buscas utilizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, CINAHL, Embase, Medline via Pubmed, Scopus via EBSCO e Literatura cinzenta (conclusão)

Base de dados	Estratégias de busca
Scopus via EBSCO	'health AND manager' OR 'health'/exp OR health AND 'manager'/exp OR manager AND '2019 AND novel AND coronavirus AND disease'/exp OR '2019 AND novel AND coronavirus AND disease' OR 2019 AND novel AND 'coronavirus'/exp OR coronavirus AND 'disease'/exp OR disease OR 'interprofessional AND education'/exp OR 'interprofessional AND education' OR 'education, AND continuing' OR "capacity building" OR "training courses" OR "health human resource training")
Literatura cinzenta	('health manager' OR (('health'/exp OR health) AND ('manager'/exp OR manager))) AND ('2019 novel coronavirus disease'/exp OR '2019 novel coronavirus disease' OR (2019 AND novel AND ('coronavirus'/exp OR coronavirus) AND ('disease'/exp OR disease))) OR ('interprofessional education'/exp OR 'interprofessional education' OR 'education, continuing' OR "capacity building" OR "training courses" OR "health human resource training")

Fonte: elaboração própria.

Após a realização da busca nas bases de dados e na literatura cinzenta, um revisor importou os registros identificados para o *Mendeley Web Importer*, para gerenciamento das referências e remoção das duplicatas. Títulos e resumos foram analisados de acordo com os critérios de elegibilidade para a pesquisa. Os critérios de elegibilidade corresponderam aos estudos que abordassem ações de educação permanente desenvolvidas para gestores de saúde, advindas das necessidades de informação, decisão e ação, desencadeadas pela COVID-19. Os textos completos dos estudos selecionados foram avaliados na íntegra, a fim de compor a literatura desta revisão.

Dois revisores extraíram de maneira independente os dados das publicações e realizaram a análise dos estudos às cegas. Na ocorrência de divergências entre os dois revisores, um revisor adicional foi convidado para definir o impasse.

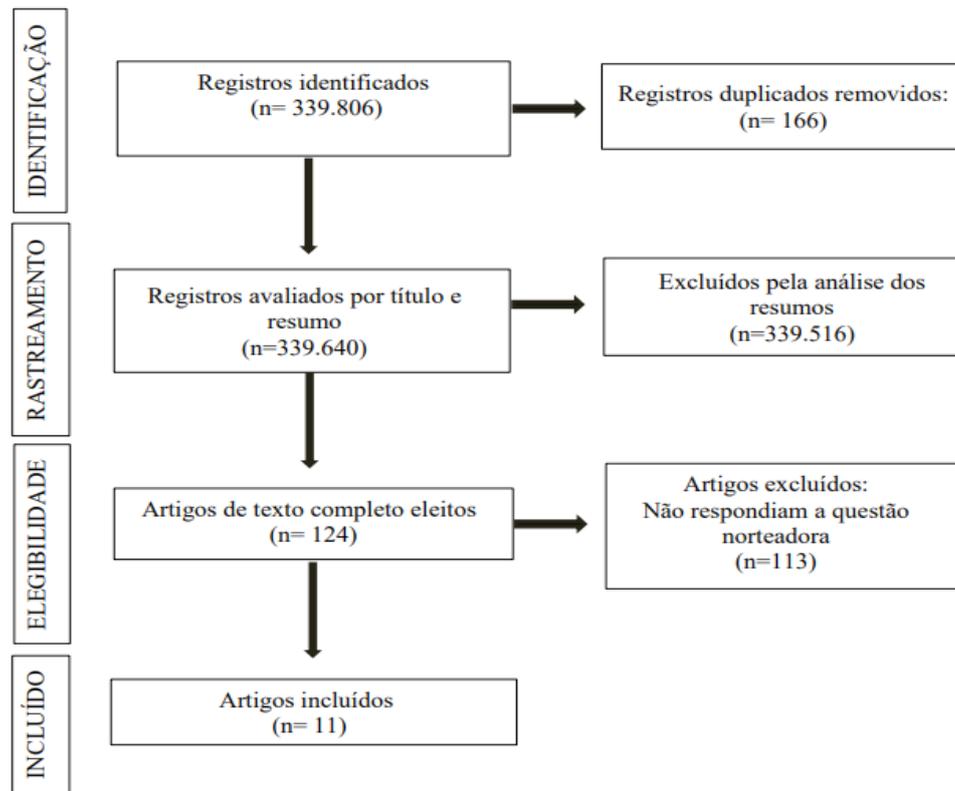
Os dados foram extraídos com auxílio de uma tabela em Excel, do sistema operacional Microsoft Office 365, com o intuito de organizar os achados relevantes para a estruturação e o agrupamento da literatura. Entre eles: ano, país, título, objetivo, tipo de estudo/abordagem e conclusão. As ações encontradas foram sumarizadas e sintetizadas de forma narrativa em um quadro, e, em seguida, classificadas, considerando as cinco categorias dispostas no documento *Política e*

*Gestão da Força de Trabalho em Saúde no Contexto da Resposta à Pandemia da COVID-19*<sup>(1)</sup>.

Destaca-se que, apesar de não ter sido necessária a apreciação ética em comitês para realização desta pesquisa, visto que os materiais utilizados são de domínio público e assim não envolvem direta e indiretamente seres humanos, esta foi desenvolvida sob o rigor metodológico e ético exigido às pesquisas em saúde.

## Resultados

Dos 339.806 artigos encontrados inicialmente nas buscas, 339.640 permaneceram após a remoção dos duplicados e foram submetidos à primeira leitura por título e resumo. Posteriormente, os resumos de 339.516 artigos foram reanalisados. Dentre eles, 124 artigos atenderam aos critérios de elegibilidade e foram selecionados para análise completa. Destes, 113 artigos foram excluídos por não abordarem ações de educação permanente voltadas para gestores de saúde, relacionadas às necessidades de informação, decisão e ação durante a pandemia de COVID-19. Dessa forma, foram incluídos na amostra desta revisão 11 artigos, por responderem ao objetivo proposto e aos critérios de elegibilidade (Figura 1).

**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção dos estudos

Fonte: elaboração própria.

Os artigos incluídos referem-se à África (n=2), Canadá (n=2), Estados Unidos da América (n=2), Austrália (n=1), Brasil (n=1), Irã (n=1), Islândia (n=1) e México (n=1). Entre eles, dez são de língua inglesa e um de língua portuguesa. Foram

identificados sete estudos de casos e quatro relatos de experiências. Quanto ao método utilizado, dez estudos eram qualitativos e um misto, conforme apresentado no Quadro 2.

**Quadro 2** – Estudos selecionados de acordo com o ano, país, título, objetivo e periódico, tipo de estudo e conclusão (continua)

Ano/País	Título/Objetivo	Periódico Tipo do estudo/ abordagem	Conclusão
2020/ Brasil <sup>(13)</sup>	Observatório da Enfermagem: ferramenta de monitoramento da COVID-19 em profissionais de enfermagem/ Apresentar o Observatório da Enfermagem como um veículo oficial de comunicação do Sistema Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)/ Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren), sobre a situação epidemiológica da COVID-19 na Enfermagem brasileira.	Enfermagem em Foco. Estudo de caso/ qualitativo	Observatório da Enfermagem representou uma valiosa colaboração do Cofen para o monitoramento e acompanhamento da COVID-19 nos profissionais de Enfermagem e contribuiu para redução de custos para o Sistema Cofen/Coren, como ferramenta de comunicação perante a mídia nacional e internacional, agências de saúde nacionais e internacionais e profissionais de enfermagem.

**Quadro 2** – Estudos selecionados de acordo com o ano, país, título, objetivo e periódico, tipo de estudo e conclusão

(continua)

<b>Ano/País</b>	<b>Título/Objetivo</b>	<b>Periódico Tipo do estudo/ abordagem</b>	<b>Conclusão</b>
2020/ Islândia <sup>(14)</sup>	How primary healthcare in Iceland swiftly changed its strategy in response to the COVID-19 pandemic/ Descrever como a Atenção Primária à Saúde (APS) na Islândia mudou sua estratégia para lidar com a pandemia de COVID-19.	BMJ Open. Estudo de caso/ qualitativo	Como primeiro ponto de contato na pandemia de COVID-19, a APS da Islândia conseguiu mudar sua estratégia rapidamente, preservando a maternidade tradicional e a puericultura, indicando uma APS muito sólida e com grande flexibilidade em sua organização.
2021/ Austrália <sup>(15)</sup>	The COVID-19 System Shock Framework: Capturing Health System Innovation During the CovidD-19 Pandemic/ Coletar, reunir e analisar sistematicamente evidências sobre o impacto direto e indireto da COVID-19 no funcionamento do sistema de saúde a partir de uma perspectiva de saúde infantil.	Int J Health Policy Mana. Estudo de caso/ qualitativo	Usando o COVID-19 System Shock Framework (CSSF), evidenciou-se que a capacidade de inovação da Sydney Children's Hospitals Network (SCHN) foi fundamental para garantir sua resiliência durante a pandemia.
2022/ Estados Unidos <sup>(16)</sup>	The effect of a nurse manager's authentic leadership intervention on nurses' well-being: A single unit QI project/ Melhorar a qualidade de bem-estar em sua equipe de enfermagem	Nurs Forum. Estudo de caso/ qualitativo	O programa ensinou aos enfermeiros gerentes diversas estratégias encontradas na literatura que contribuíram para um ambiente de trabalho positivo, promoveu o engajamento dos funcionários e enfermeiros assistidos com resiliência. Os gerentes de enfermagem devem demonstrar habilidades de liderança autênticas, como confiança, transparência, consistência, comunicação eficaz e autorreflexão.
2021/ México <sup>(17)</sup>	Educating health professionals about COVID-19 with ECHO telementoring/ Apresentar o programa de teletendimento do Projeto Extension for Community Healthcare Outcomes (ECHO) da Universidade do Novo México como apoio da atualização dos profissionais de saúde	American Journal of Infection Control. Estudo de caso/ Mistos	Devido à continuação da pandemia e a forte participação do Office Hours ECHO, este programa semanal de telementoring pode ser um fórum educacional necessário para profissionais de saúde clínicos e não clínicos. Este programa inovador de telementoring COVID-19 forneceu informações baseadas em evidências <i>just-in time</i> para profissionais de saúde clínicos e não clínicos, ampliando a resposta ao difundir seus conhecimentos recém-adquiridos para pacientes e colegas.

**Quadro 2** – Estudos selecionados de acordo com o ano, país, título, objetivo e periódico, tipo de estudo e conclusão

(continua)

<b>Ano/País</b>	<b>Título/Objetivo</b>	<b>Periódico Tipo do estudo/ abordagem</b>	<b>Conclusão</b>
2021/ Canadá <sup>(18)</sup>	Descreve o design, a entrega e a avaliação de um programa educacional virtual de Extensão para resultados de saúde comunitária focado no COVID-19.	JMIR Mental Health. Estudo de caso/ qualitativo	O aumento da confiança em todas as competências centrais do programa mostra que o modelo ECHO foi uma forma eficaz de melhorar as habilidades do gestor para apoiar as necessidades de saúde mental de pessoas com deficiência intelectual e de desenvolvimento.
2020/ Estados Unidos <sup>(19)</sup>	The four C's can help guide end-of-life challenges related to COVID-19/ Orientar gestores diante dos desafios de fim de vida relacionados ao COVID-19	Case Management Monthly. Relato de experiência/não se aplica	Os quatro C's referiram-se às principais áreas em que os gerentes de caso precisam se concentrar para garantir os melhores resultados para todos os envolvidos diante dos cuidados no final de vida.
2021/ África do Sul <sup>(20)</sup>	African National Public Health Institutes Responses to COVID-19: Innovations, Systems Changes, and Challenges/ Descrever as experiências do Instituto Nacional de Saúde Pública (INSPs) na África.	Health Security. Relato de experiência/não se aplica	Usos criativos da tecnologia, incluindo capacitação virtual e mensagens de drones, contribuíram para compartilhar informações e combater a desinformação. No entanto, vários desafios relacionados à falta de pessoal treinado em bioinformática permanecem em meio aos avanços no enfrentamento da pandemia COVID-19.
2021/ Canadá <sup>(21)</sup>	Health Professional Redeployment and Cross-Training in Response to the COVID-19 Pandemic/ Estabelecer diretrizes sobre a redistribuição e formação cruzada de profissionais de saúde.	Healthcare Quarterly. Relato de experiência /não se aplica	Os resultados foram positivos e levaram a recomendações para melhorar a prontidão organizacional.
2022/ Irã <sup>(22)</sup>	Management Strategies During the COVID-19 Pandemic Crisis: The Experiences of Health Managers from Iran, Ardabil Province/ Melhorar a qualidade de bem-estar em sua equipe de enfermagem.	Disaster Med Public Health. Estudo de caso/ qualitativo	Em situações críticas, os gestores utilizaram estratégias múltiplas para a tomada de decisão e controle de crises. Portanto, o sistema de saúde pode utilizar os achados do estudo atual para uma resposta adequada a crises semelhantes e capacitação de futuros gestores.

**Quadro 2** – Estudos selecionados de acordo com o ano, país, título, objetivo e periódico, tipo de estudo e conclusão (conclusão)

Ano/País	Título/Objetivo	Periódico Tipo do estudo/ abordagem	Conclusão
2022/ Zâmbia <sup>(23)</sup>	International capacity building via the “new norm” of virtual teaching and volunteering/ Apresentar o trabalho realizado por meio do programa de colocação de voluntários da Health Education England, administrado pela iniciativa Tropical Health and Education Thust (THET), no qual os médicos do Reino Unido podem ser voluntários na África.	British Journal of Nursing. Relato de experiência/não se aplica	As parcerias internacionais de saúde enfrentaram desafios para estruturar sustentar, manter a consciência e o ritmo das atividades. Diante disso, a abordagem no formato híbrido provou ser bem-sucedida.

Fonte: elaboração própria.

Entre os estudos selecionados nesta revisão, a maioria (oito) tratam das ações educacionais implementadas por meio de plataformas virtuais direcionadas aos gestores e membros da equipe de saúde. Os outros estudos abordaram essa ação no formato híbrido, composto pelo ensino presencial e remoto (dois), e presencial (um).

No que concerne às ações educacionais descritas nos artigos, a análise das informações publicadas foi classificada de acordo com as categorias dispostas no documento *Política e gestão da força de trabalho em saúde no contexto da resposta à pandemia da COVID-19*<sup>(1)</sup>, descritas no Quadro 3.

**Quadro 3** – Descrição das ações de Educação Permanente em Saúde por categoria (continua)

Categoria 1	Intervenções para apoio aos profissionais de saúde em nível individual
A1 <sup>(13)</sup>	Sistema tecnológico denominado Observatório de Enfermagem. Características: formulário eletrônico, dados de infecção, óbitos da população brasileira e profissionais de enfermagem.
A2 <sup>(14)</sup>	Ações educativas junto aos funcionários sobre a doença COVID-19, uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e planos de gestão alternativos no trabalho híbrido.
A3 <sup>(15)</sup>	Ações educativas oriundas de um Centro de Operações em Emergência. Teleconferências duas vezes por semana, Revisões de documentos clínicos e políticas públicas, Capacitação em doença infecciosa, Educação para potencial redistribuição do pessoal na rede de serviço, Educação remota direcionada ao desenvolvimento de processos operacionais padrão (SOPS) para a gestão da emergência.
A4 <sup>(16)</sup>	Programa bem-estar: site com recursos para gerentes e profissionais de enfermagem, material educativo como orientador da implementação das estratégias, auxílio do gerente do projeto em qualquer tarefa para apoiar maior dedicação de tempo ao programa.
A5 <sup>(17)</sup>	Programa educacional virtual <i>Extension for Community Healthcare Outcomes (ECHO) Ontario Adult Intellectual and Development Disabilities: Mental Health in the Time of COVID-19 (ECHO AIDD-COVID)</i> .

**Quadro 3** – Descrição das ações de Educação Permanente em Saúde por categoria (conclusão)

<b>Categoria 2</b>	<b>Intervenções para capacitar e otimizar o papel dos profissionais de saúde</b>
<b>A6</b> <sup>(18)</sup>	Foram realizadas sessões semanais de 1,5 hora de duração de 17 de abril de 2020 a 22 de maio de 2020 durante 6 semanas. Incluiu introduções, um exercício de atenção plena liderado pelo conselheiro da família, Verificação de bem-estar, Pesquisas relacionadas à COVID-19 e atualizações de políticas, Apresentação didática baseada no tópico do currículo do dia e uma discussão baseada em casos, na qual um participante (cuidador) apresentou um caso anônimo de sua prática, Portal de recursos ECHO AIDD-COVID baseado na <i>web</i> com materiais de referência relacionados ao programa ECHO.
<b>A7</b> <sup>(19)</sup>	Educação continuada desenvolvida pela HCPro credenciada <i>American Nurses Credentialing Center's Commission on Accreditation</i> , curso de 150 minutos disponível a cada trimestre (março, junho, setembro, dezembro) do ano de 2020.
<b>A8</b> <sup>(20)</sup>	Plataforma <i>Extension for Community Healthcare Outcomes e Field Epidemiology and Laboratory Training Program</i> (FELTPs) como meio de instruir os profissionais nos setores público e privado.
<b>Categoria 3</b>	<b>Intervenções direcionadas ao ambiente organizacional</b>
<b>A9</b> <sup>(21)</sup>	Plano de capacitação cruzado para o enfrentamento composto por 5 etapas: 1) Realização do escopo da prática para as profissões; 2) Faculdades reguladoras das profissões contatadas para obter informações disciplinares; 3) Estratégia de redistribuição desenvolvida com base em uma revisão de literatura, ditames governamentais e adesão ao modelo de equipe de assistência colaborativa; 4) Definidas as funções potenciais e identificados os formadores; 5) Estabelecida uma estratégia de apoio à equipe para garantir que as necessidades emocionais dos profissionais de saúde fossem atendidas, a fim de garantir o bem-estar e a resiliência da equipe (prática).
<b>Categoria 4</b>	<b>Intervenções direcionadas aos capacitadores da força de trabalho em saúde em todo o sistema</b>
<b>A10</b> <sup>(22)</sup>	Ciberespaço como disseminador de instruções e orientações, entre coordenadores e gestores, e capacitação em gerenciamento de epidemias.
<b>A11</b> <sup>(23)</sup>	Programa de liderança clínica sênior com duração de seis semanas e palestras sobre transplante renal, treinamento de ressuscitação para enfermeiros anestesistas clínicos e anestesistas médicos; Treinamento em suporte de vida neonatal e um programa de habilidades de seis semanas para enfermeiros registrados que trabalham em cuidados intensivos.

Fonte: elaboração própria.

## Discussão

Observou-se que das cinco categorias referenciadas obteve-se resultados em quatro delas. Não foram identificados artigos que abordassem temas relacionados à *Categoria 5 - Ambiente favorável ao gênero, equidade e fatores socioeconômicos no contexto pandêmico da COVID-19*.

### *Categoria 1 – Intervenções para apoio aos profissionais de saúde em nível individual*

Estas intervenções, sob o contexto da pandemia COVID-19, com ações direcionadas à

prevenção e controle da infecção e saúde mental dos profissionais de saúde<sup>(1)</sup>, corresponderam à categoria mais observada, tendo em vista apresentar-se como um dos pontos de maior preocupação dos gestores devido à alta disseminação do vírus junto à força de trabalho. Para tanto, diante da possibilidade de colapso do sistema de saúde e do déficit do quantitativo de profissionais em diversos países, foram implementadas ações educativas voltadas à prevenção e controle da transmissão na área de saúde<sup>(13-17)</sup>.

No Brasil, em março de 2020, o Conselho Federal de Enfermagem criou o Comitê de

Gestor de Crises, que culminou no sistema de informação *Observatório de Enfermagem*. Sua finalidade foi gerar informações sobre o avanço da COVID-19 e a situação dos profissionais de enfermagem no país, dispondo de análise de dados, processamento e acesso à informação, sendo uma ferramenta de apoio à tomada de decisão dos gestores durante a crise sanitária<sup>(13)</sup>.

Os sistemas de informação cumprem um papel crucial no gerenciamento dos dados e das informações necessárias à gestão, com a rapidez exigida pela pandemia, e são essenciais para dispor de evidências para agir, tomar decisões as mais bem embasadas possíveis e adequar políticas que permitam melhor inteligência nas ações de saúde. Os dados de saúde devidamente desagregados permitem planejar ações para reduzir possíveis desigualdades em saúde nos diferentes níveis da atenção, sobretudo para as pessoas em situação de vulnerabilidade<sup>(24)</sup>.

Sobre a disponibilização pública dos dados para a vigilância em saúde, entende-se que ela não é realizada apenas pelas secretarias e serviços de saúde federais, estaduais e municipais, mas também por diversas universidades, instituições de pesquisa, imprensa e pela sociedade civil em geral. Torna-se um instrumento de monitoramento do bem público, direcionando as ações e intervenções, e auxiliando tecnicamente gestores e tomadores de decisão. Portanto, o acesso aos dados pode contribuir na diminuição da desigualdade em um país com dimensões continentais, o que só pode ser possível graças à estrutura dos sistemas de informação em saúde<sup>(25)</sup>.

Sistemas de monitoramento, como a iniciativa *Monitora COVID-19*, visam disseminar dados sobre a pandemia com fácil compreensão, possibilitando a comparação de tendências. Além de dados de casos e óbitos por coronavírus, o sistema permite cruzar as estatísticas com as medidas de isolamento e informações relativas ao trânsito, leis e decretos relacionados<sup>(25)</sup>. A divulgação de informação oportuna e de qualidade contribui para o enfrentamento da pandemia, assim como combate a onda de desinformação e circulação de notícias falsas, desafio que os

estados continuam enfrentando para o avanço da vacinação na população, a principal medida protetiva contra a doença<sup>(26)</sup>.

O estudo realizado na Islândia, logo após as informações sobre a disseminação da COVID-19, apontou preparação para o enfrentamento da doença mediante a adaptação do *Plano Nacional de Resposta à Pandemia*, desenvolvido anteriormente ao surto. Suas ações, voltadas à contenção da disseminação do vírus, incluíram medidas educacionais implementadas pelo Epidemiologista-Chefe da Islândia e o Comissário Nacional do Departamento de Proteção Civil e Gestão de Emergências da Polícia da Islândia<sup>(14)</sup>.

Na Austrália, diante da pandemia COVID-19, respostas rápidas focadas nas medidas de gerenciamento foram desenvolvidas de forma eficaz e obtiveram resultado positivo junto à crise. Esse resultado adveio da implementação de inovações que ocorreram em diversos setores, entre eles, o hospitalar. O *Sydney Children's Hospitals Network* (SCHN), provedora de serviços de saúde infantil no Hemisfério Sul do país, implementou ações educativas que atingiram positivamente, tanto a força de trabalho como a governança institucional<sup>(15)</sup>.

A saúde mental dos profissionais de saúde também foi motivo de aprimoramento dos conhecimentos dos gerentes. Diante da sobrecarga de trabalho, ansiedade situacional e risco de infecção para os profissionais de saúde e seus familiares, programas foram desenvolvidos com o intuito de direcionar as ações dos líderes e preservar a capacidade ocupacional em curto e longo prazo desses trabalhadores<sup>(15)</sup>.

O bem-estar posiciona-se na vanguarda do foco da liderança de enfermagem, dado o impacto da pandemia COVID-19. Trata-se de um estudo de caso<sup>(16)</sup> de um hospital universitário nos Estados Unidos que convergiu esforços para alcançar a satisfação de seus profissionais. Em busca dessa meta, os gerentes de enfermagem foram submetidos ao programa bem-estar, implementado pelo projeto de melhoria da qualidade (QI), destinado a criar um ambiente de trabalho positivo, promover o engajamento dos funcionários e auxiliar os enfermeiros com resiliência,

utilizando ações educativas para alcançar resultados positivos. Os gestores que desenvolveram as orientações prescritas pelo programa conseguiram atuar na promoção do bem-estar de seus funcionários. Além disso, alcançaram reconhecimento profissional e efetivação e/ou premiação dentro do sistema de saúde nacional<sup>(16)</sup>.

O aumento desenfreado das infecções por COVID-19, em 2020, evidenciou a necessidade de melhorar e fortalecer as habilidades dos profissionais<sup>(17)</sup>. Nessa perspectiva, o programa *Extension for Community Healthcare Outcomes*, modelo de educação virtual amplamente utilizado para capacitar e criar comunidades virtuais de prática, foi adaptado para o cuidado de pessoas com deficiência intelectual e de desenvolvimento no contexto pandêmico. Esse programa incorporou metodologias de ensino que atingiu profissionais gestores do cuidado, como médicos, enfermeiros, além de organizações públicas e privadas. Tal ação educativa produziu efeitos positivos na prática do cuidado de pessoas com deficiência intelectual<sup>(17)</sup>.

A diversidade de experiências e abordagens em diferentes países, como o caso da Islândia<sup>(14)</sup> e Austrália<sup>(15)</sup>, evidencia a importância de se aprender com as estratégias adotadas nos diversos contextos. A abordagem individualizada e a atenção à saúde mental se destacaram como pontos fundamentais para preservar a força de trabalho da saúde e garantir uma resposta efetiva à crise. Além disso, a troca de informações e a adaptação de boas práticas foram fundamentais para os gestores de saúde no enfrentamento da pandemia.

### *Categoria 2 – Intervenções para capacitar e otimizar o papel dos profissionais de saúde*

Esta categoria incluiu documentos relacionados ao desenvolvimento de competências e à otimização de funções necessárias de resposta à COVID-19<sup>(1)</sup>. O planejamento da resposta à pandemia COVID-19 foi elaborado com base nas competências por meio de ações educativas. Com a pandemia, os gestores de saúde foram incluídos em projetos educacionais por meio de

plataformas virtuais, com o objetivo de alcançar uma resposta efetiva<sup>(18-20)</sup>.

Mediante as necessidades de conhecimento sobre transmissão, proteção contra infecção, gestão, tratamento e controle de infecção causadas pela COVID-19, surgiu o Projeto ECHO, em 23 de março de 2020, com o objetivo de compartilhar as melhores informações e práticas entre profissionais de saúde em diversas comunidades. O projeto foi composto por um fórum educacional, que direcionou as ações de diversos profissionais submetidos a esse processo de ensino-aprendizagem<sup>(18)</sup>.

No Estado da Virgínia, nos Estados Unidos, foi implementado um programa de educação continuada voltado ao enfrentamento dos desafios de fim de vida relacionados à COVID-19. Sua elaboração baseou-se na teoria de Fink – Samnick, considerando os quatro C's, capacidade, competência, enfrentamento e escolha, como norteadores educacionais da prática do gerente. A capacidade, segundo a teoria, busca garantir a participação e compreensão da capacidade do paciente e seus familiares no plano de cuidado. A competência está vinculada à certificação do estado mental do paciente para tomada de decisões em relação ao cuidado. O enfrentamento, desenvolvido com base em planos que apoiam as necessidades emocionais do paciente, e a escolha permite autonomia para os familiares e pacientes diante do planejamento do cuidado<sup>(19)</sup>.

Os países da África trabalharam para melhorar a preparação para ameaças à saúde pública, com o investimento em capacidade laboratorial e capacitação de profissionais de saúde pública. Para enfrentar a pandemia COVID-19, foram desenvolvidos Institutos Nacionais de Saúde Pública (INSP), responsáveis por funções essenciais, como vigilância de doenças, resposta a surtos e emergências, comunicação e promoção da saúde e uso de evidências para fornecer orientação para políticas e programas. Esses institutos foram compostos por associações que atuavam como líderes da Rede Regional Africana<sup>(20)</sup>.

A Associação Internacional de Institutos Nacionais de Saúde Pública (IANPHI) integrou o INSP, e utilizou-se das plataformas virtuais, como

a ECHO, para capacitar mais de 10.000 gestores em todos os distritos e na África do Sul, tanto de setores públicos como privados. Além disso, fez uso de *webinars* para compartilhar informações tanto em território nacional quanto internacional. O programa de capacitação em epidemiologia de campo e laboratório (FELTP) foi outra estratégia utilizada no país, direcionado à capacitação de profissionais de saúde pública em epidemiologia aplicada, vigilância e prática de saúde<sup>(20)</sup>.

É possível inferir que, por meio do INSP e da IANPHI, muitos gestores de saúde foram orientados e capacitados em diferentes setores, promovendo a disseminação eficaz de informações embasadas em evidências para o enfrentamento da pandemia, uma vez que permitiram que os profissionais de saúde desenvolvessem habilidades necessárias para responder efetivamente às demandas da COVID-19<sup>(19-20)</sup>. Já a troca de conhecimento e experiências, especialmente por meio de plataformas virtuais, mostrou-se uma estratégia valiosa para aprimorar as respostas em saúde pública em grande escala<sup>(20)</sup>.

#### *Categoria 3 – Intervenções direcionadas ao ambiente organizacional*

Esta categoria, que inclui documentos voltados para a reorganização das atribuições desenvolvidas pelos profissionais de saúde<sup>(1)</sup>, foi a menos observada.

A reorganização do atendimento, com base em epidemias anteriores, foram os pontos focais das capacitações dos gerentes no Canadá. Para garantir uma capacidade adequada para o enfrentamento da doença, o Hospital de Ottawa, localizado no Canadá, concentrou esforços para desenvolver uma resposta interdisciplinar voltada à capacitação cruzada de seus profissionais<sup>(21)</sup>.

Tal resposta foi desenvolvida em cinco etapas, com o objetivo de garantir que os funcionários se sentissem competentes e seguros para desempenhar suas funções em seu novo papel. Diante dessa estratégia, os gestores de saúde foram direcionados por ações educativas desenvolvidas pelo governo canadense com base na pandemia da gripe Influenza H1N1, tipo A, que demandou

a redefinição do escopo de prática institucional direcionada ao novo contexto<sup>(21)</sup>.

O impacto dessa intervenção junto aos gestores de saúde foi significativo, pois implicou em mudanças profundas na gestão dos recursos humanos e na redefinição do escopo de prática institucional no Hospital de Ottawa, Canadá. Contudo, constatou-se que as intervenções direcionadas ao ambiente organizacional foram as menos observadas. Trata-se de um sinal de alerta para a importância de se priorizar a capacitação desses gestores e o fortalecimento da gestão durante crises de saúde pública. Destarte, a pandemia COVID-19 evidenciou a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e adaptável no contexto da saúde, exigindo dos gestores habilidades de liderança, planejamento estratégico e gestão de recursos humanos e financeiros<sup>(1-4)</sup>.

#### *Categoria 4 – Intervenções direcionadas aos capacitadores da força de trabalho em saúde em todo o sistema*

Esta categoria correspondeu às medidas educativas voltadas à melhor gestão do trabalho durante o surto<sup>(1)</sup>. A necessidade de agilidade no processo de tomada de decisão para o enfrentamento da pandemia COVID-19 resultou no desenvolvimento de estratégias educacionais, orientadas às ações de gestores, coordenadores e líderes de equipe. Desta forma, países, como o Irã e Zâmbania, desenvolveram capacitações para aprimorar esse processo em seus territórios<sup>(22-23)</sup>.

O Irã foi um dos primeiros países, junto com a China, afetados pela pandemia de COVID-19, exigindo estratégias de gerenciamento eficazes para o controle da disseminação do SARS-CoV-2. As estratégias desenvolvidas foram baseadas em experiências já vivenciadas durante a pandemia da gripe Influenza A H1N1. As informações eram repassadas aos gestores de saúde por meio da internet, também utilizada como um disseminador educacional com instruções e orientações aos coordenadores de saúde. Outra ação direcionada aos gestores foi o desenvolvimento do programa de capacitação em gerenciamento de

epidemias com o objetivo de identificar as necessidades do futuro para proporcionar maior eficiência aos gestores operacionais<sup>(22)</sup>.

Zâmbia, país localizado no sul da África, recebeu suporte dos voluntários da *Health Education England*, mesmo em tempos que antecederam a pandemia COVID-19. Essa relação promoveu apoio na obtenção de financiamento, liderança, coordenação e governança de projetos, além de fornecer educadores para apoiar atividades. Diante da crise causada pelo SARS-CoV-2, foram desenvolvidas ações híbridas, incorporando na prática o voluntariado virtual, que forneceu treinamento voltado à liderança clínica desempenhada no Hospital Universitário de Lusaka<sup>(23)</sup>.

Tais intervenções, não apenas capacitam os gestores para tomar decisões informadas, mas também proporcionam maior confiança e habilidades para lidar com os desafios inesperados impostos pela pandemia. Além disso, o suporte internacional e a colaboração com outros países podem enriquecer as capacitações locais e permitir uma abordagem mais abrangente e adaptada às necessidades específicas de cada contexto, sendo fundamentais para garantir a melhor resposta possível a crises de saúde e para a construção de sistemas de saúde mais resilientes e preparados para enfrentar os desafios do futuro<sup>(1,9)</sup>.

#### *Categoria 5 – Ambiente favorável ao gênero, equidade e fatores socioeconômicos no contexto pandêmico da COVID-19<sup>(1)</sup>*

Aponta-se que não foram observadas intervenções relacionadas a esta categoria. A ausência de estudos nessa categoria revelou lacuna de conhecimento nas ações de educação permanente desenvolvidas para gestores de saúde, advindas das necessidades de informação, decisão e ação, desencadeadas pela COVID-19, para abordagem das questões de gênero, equidade e fatores socioeconômicos.

As consequências da pandemia, tanto em termos de saúde quanto de impacto socioeconômico, têm sido mais severas para grupos

vulneráveis, como mulheres, minorias étnicas, pessoas de baixa renda e comunidades marginalizadas<sup>(27)</sup>. A inclusão de uma perspectiva de gênero e equidade em ações de educação permanente para gestores de saúde é fundamental para garantir que as políticas e ações adotadas sejam justas e atendam às necessidades de todos os grupos da sociedade, dada a necessidade de se reconhecer que a pandemia não afeta todas as pessoas da mesma forma e que certos grupos podem ser mais impactados negativamente, devido a fatores estruturais e socioeconômicos preexistentes<sup>(1)</sup>.

Uma gestão efetiva de uma pandemia não pode se limitar apenas ao controle do vírus, mas também deve considerar o impacto social e econômico na vida das pessoas. Ao abordar essas questões junto aos gestores de saúde, haverá melhor contribuição para uma resposta mais completa e compassiva, que respeite a diversidade das experiências e necessidades da população. Ademais, a inclusão de uma perspectiva de gênero e equidade não apenas melhora a resposta à pandemia, mas também pode ser uma base sólida para enfrentar futuras crises de saúde.

Como limitação deste estudo, destaca-se que, não obstante o período da pesquisa (dezembro de 2019 a julho de 2022) ser adequado a parte do período da pandemia, por possuir quantidade de publicações relevantes de pesquisas sobre o tema, e o número inicial de artigos selecionados por título e resumo parecer elevado, na fase de seleção e elegibilidade desta revisão houve baixa inclusão de artigos. Provavelmente este número esteja relacionado ao fato das ações de educação permanente desenvolvidas para gestores de saúde desencadeadas pela COVID-19 não seguirem a mesma lógica das ações direcionadas para os demais profissionais de saúde.

Este estudo, ao identificar evidências documentais de ações de educação permanente para gestores de saúde, contribui para fornecer subsídios para o aprimoramento de ações de capacitação e de suporte às demandas de informação, decisão e ação requeridas por tais profissionais em situações de emergência em saúde pública, a exemplo da pandemia COVID-19.

Além disso, este estudo pode contribuir para o fortalecimento da gestão dos sistemas de saúde no enfrentamento dos desafios impostos por cenários pandêmicos.

### Considerações finais

As publicações incluídas neste estudo revelaram o quanto foi desafiador aos gestores desempenharem suas funções e atribuições no contexto da pandemia COVID-19, diante da escassez de ações educativas que lhe foram direcionadas, sob a lógica da EPS. Por outro lado, os estudos apontaram a importância do desenvolvimento de ações educativas na mitigação dos efeitos da pandemia COVID-19, uma vez que permitiram aos gestores a mobilização de competências para tomada de decisões junto à administração pública, governança, planejamento, cuidado em saúde e na execução das políticas públicas de saúde.

Evidenciou-se diversidade de estratégias utilizadas pelos países, como plataformas virtuais, *webinars*, programas de capacitação e colaborações internacionais, principalmente relacionadas às intervenções para apoio aos profissionais de saúde em nível individual – categoria mais observada. Isso demonstrou a busca por abordagens inovadoras e a busca por compartilhar as melhores práticas entre os gestores de diferentes regiões.

No entanto, cabe apontar necessidade de que as medidas educacionais sejam específicas para os gestores de saúde. Ademais, é importante destacar medidas educacionais que contemplem questões do ambiente favorável ao gênero, equidade e fatores socioeconômicos, categoria ausente nos achados deste estudo, e do ambiente organizacional, voltado à reorganização das atribuições desenvolvidas pelos profissionais de saúde, categoria menos observada nos textos analisados. A pandemia expôs ainda mais as desigualdades sociais e econômicas, de gênero e organizacionais, sendo fundamental que os gestores de saúde estejam cientes dessas questões e considerem esses aspectos em suas decisões e ações.

Por fim, ocorre a necessidade de reafirmar a EPS como estratégia para transformação das práticas de gestão, requerida no e com relação ao próprio processo de trabalho, em prol da busca por inovações e soluções tecnológicas ante aos desafios impostos, não somente daqueles advindos de uma crise sanitária, mas também oriundos do cotidiano da gestão em saúde.

### Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Taynara Lourenço de Souza, Aida Maris Peres, Priscila Meyenberg Cunha Sade, Dora Yoko Nozaki Goto e Danélia Gómez Torres;

2 – análise e interpretação dos dados: Taynara Lourenço de Souza, Aida Maris Peres, Priscila Meyenberg Cunha Sade e Dora Yoko Nozaki Goto;

3 – redação e/ou revisão crítica: Taynara Lourenço de Souza, Aida Maris Peres, Priscila Meyenberg Cunha Sade, Dora Yoko Nozaki Goto e Danélia Gómez Torres;

4 – aprovação da versão final: Taynara Lourenço de Souza, Aida Maris Peres, Priscila Meyenberg Cunha Sade, Dora Yoko Nozaki Goto e Danélia Gómez Torres.

### Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse.

### Fontes de financiamento

Esta pesquisa recebeu financiamento da Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal do Paraná (PRPPG-UFPR), em parceria com a Fundação Araucária do Paraná e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

### Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Política e gestão da força de trabalho em saúde no contexto da resposta à pandemia da COVID-19. Orientação provisória [Internet]. Brasília; 2020 [cited 2022

- Mar 3]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53295>
2. Pires DEP, Vandresen L, Machado F, Machado RR, Amadigi FR. Primary Healthcare Management: What Is Discussed In The Literature. *Texto contexto - enferm.* 2019;28:e20160426. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2016-0426>
  3. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, organizador. Manual do (a) gestor (a) Municipal do SUS: diálogos no cotidiano [Internet]. Brasília (DF): 2021 [cited 2022 Jun 18]. Available from: [https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2021/02/manual\\_do\\_gestor\\_2021\\_F02-1.pdf](https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2021/02/manual_do_gestor_2021_F02-1.pdf)
  4. Campos KFC, Bezerra APL, Souza FG, Almeida V. Educação Permanente na Formação de Gestores: Desenvolvimento de Referências Técnicas Municipais. *Rev Adm Hosp Inov Saúde.* 2022;19(1). DOI: <https://doi.org/10.21450/rahis.v19i1.7449>
  5. Vendruscolo C, Silva KJ, Araújo JAD, Weber ML. Educação permanente e sua interface com melhores práticas em enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Cogitare enferm.* 2021;26:e72725. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.72725>
  6. Barcelos RMS, Melo LM, Carneiro LA, Souza AC, Lima DM, Rassi LT. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. *Trab Educ Saúde.* 2020;18(2):e0026092. DOI: <http://10.0.6.54/1981-7746-sol00260>
  7. Carvalho ER. A Educação permanente em saúde na perspectiva de gestores da atenção básica [dissertação]. [Internet]. São Carlos (SP): Universidade Federal de São Carlos; 2020 [cited 2022 Mar 03]. Available from: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/12937?show=full>
  8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde [Internet]. Brasília; 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde) [cited 2023 Aug 04]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf)
  9. Coutinho JG, Padilla M. Informação adequada, confiável e oportuna em tempos de pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica.* 2020;44:e118. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.118>
  10. Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. Adelaide (AU): JBI; 2020. DOI: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
  11. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-73. DOI: [10.7326/M18-0850](https://doi.org/10.7326/M18-0850)
  12. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos estratégias. *ConCI: Conv Ciênc Inform.* 2020;3(2):100-34. DOI: <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>
  13. Persegona MFM, Pires RAR, Medeiros GG, Pinheiro FAS, Lopes MSS, Nascimento Junior A, et al. Observatório da Enfermagem: ferramenta de monitoramento da Covid-19 em profissionais de enfermagem. *Enferm Foco.* 2020;11(2 esp):1-6. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.4283>
  14. Sigurdsson El, Blondal AB, Jonsson JS, Tomasdottir MO, Hrafnkelsso NH, Linnét K, et al. How primary healthcare in Iceland swiftly changed its strategy in response to the COVID-19 pandemic. *BMJ Open.* 2020;10(12):e043151. DOI: [10.1136/bmjopen-2020-043151](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043151)
  15. Hodgins M, van Leeuwen D, Braithwaite J, Hanefeld J, Wolfe I, Lau C, et al. The COVID-19 System Shock Framework: Capturing Health System Innovation During the CovidD-19 Pandemic. *Inter J Health Policy Manag.* 2021;11(10):2155-65. DOI: [10.34172/ijhpm.2021.130](https://doi.org/10.34172/ijhpm.2021.130)
  16. King AT, Sherrod B, Orto V, Crenshaw L, Miles JM, Maske-Neptune J, et al. The effect of a nurse manager's authentic leadership intervention on nurses' well-being: A single unit QI project. *Nurs Forum.* 2022;57(4):694-792. DOI: [10.1111/nuf.12709](https://doi.org/10.1111/nuf.12709)
  17. Katzman JG, Thornton K, Sosa N, Tomedi L, Hayes L, Sievers M, et al. Educating health professionals about COVID-19 with ECHO telementorin. *Am J Infect Control.* 2022;50(3):283-8. DOI: [10.1016/j.ajic.2021.10.030](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2021.10.030)
  18. Thakur A, Pereira C, Hardy J, Bobbette N, Sockalingam S, Lunsky Y. Virtual Education Program to Support Providers Caring for People With Intellectual and Developmental Disabilities During the COVID-19 Pandemic: Rapid Development and Evaluation Study. *JMIR Ment Health.* 2021;8(10):e28933. DOI: [10.2196/28933](https://doi.org/10.2196/28933)
  19. HCPro. The four C's can help guide end-of-life challenges related to COVID-19. *Case Management Monthly* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 15];17(6):10-11. Available from: <https://www.hcpro.org/case-management-monthly/article.php?id=17061011>

- search-ebsohost-com.ez22.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=144319109&lang=pt-br&site=ehost-live
20. Binder S, Ario AR, Hien H, Mayet N, Jani IV, Ihekweazu C, et al. African National Public Health Institutes Responses to COVID-19: Innovations, Systems Changes, and Challenges. *Health Secur.* 2021;19(5):498-507. DOI: 10.1089/hs.2021.0094
  21. Walker LAS, Pontefract AJ, Bournes DA. Health Professional Redeployment and Cross-Training in Response to the COVID-19 Pandemic. *Healthc Q* [Internet]. 2021 [cited 2022 Mai 12];24(2):27-32. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1323456>
  22. Shamshiri M, Ajri-Khameslou M, Dashti-Kalantar R, Molaei B. Management Strategies During the COVID-19 Pandemic Crisis: The Experiences of Health Managers from Iran, Ardabil Province. *Disaster Med Public Health Prep.* 2022;17:e140. DOI: 10.1017/dmp.2022.51
  23. Carter C, Sakala-Mukonka P, Notter J. International capacity building via the 'new norm' of virtual teaching and volunteering. *Br J Nurs.* 2022;31(9):502-3. DOI: 10.12968/bjon.2022.31.9.502
  24. Organização Pan-Americana da Saúde. COVID-19 e a importância de fortalecer os sistemas de informação [Internet]. Brasília (DF); 2020 [cited 2022 Aug 08]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52155>
  25. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Monitora COVID-19 [Internet]. Rio de Janeiro; 2020 [cited 2022 Sep 08]. Available from: <https://bigdata-covid19.icict.fiocruz.br/>
  26. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Monitora COVID-19. Nota técnica 25 – 23 de junho de 2021. A vacinação contra COVID-19: histórico, desigualdades e problemas [Internet]. Rio de Janeiro; 2021 [cited 2022 Sep 02]. Available from: [https://bigdata-covid19.icict.fiocruz.br/nota\\_tecnica\\_25.pdf](https://bigdata-covid19.icict.fiocruz.br/nota_tecnica_25.pdf)
  27. Sousa MEA. Direitos humanos em tempos de pandemia: mulheres negras e a desvalorização social por gênero e raça. *RBSD.* 2021;8(2):130-59. DOI: <https://doi.org/10.21910/rbsd.v8i2.464>

Recebido: 23 de fevereiro de 2022

Aprovado: 18 de outubro de 2023

Publicado: 10 de novembro de 2023



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos