

Impacto da pandemia da COVID-19 nas ações de educação em saúde na atenção primária: uma revisão da literatura

Impact of the COVID-19 pandemic on health education actions in primary care: a literature review

Impacto de la pandemia del COVID-19 en las acciones de educación en salud en la atención primaria: una revisión de la literatura

Recebido: 28/06/2022 | Revisado: 17/07/2022 | Aceito: 28/07/2022 | Publicado: 06/08/2022

Francimaria Batista Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5893-6977>
Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina, Brasil
E-mail: francimariamiranda@yahoo.com.br

Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2840-8561>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: flavia.fernandes@upe.br

Mariane Cardoso Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2034-8325>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: mariane.cardosocarvalho@upe.br

Matheus Vargas dos Santos Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6430-3719>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: matheus.vargas@upe.br

Rosana Alves de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9217-921X>
Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil
E-mail: rosana.melo@univasf.edu.br

Resumo

Objetivo: Compreender os impactos da pandemia da COVID-19 nas ações de educação em saúde na Atenção Primária. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Foram utilizados artigos, dissertações, teses e documentos institucionais, entre abril e maio de 2022 nas bases: Biblioteca Virtual em Saúde, MEDLINE, Scielo, google acadêmico e Ministério da Saúde. Foram selecionados artigos publicados em português e inglês, com texto completo, disponível on-line, que retratavam a temática abordada. **Resultados:** Diante da pandemia, algumas mudanças foram necessárias na organização do atendimento no Sistema Único de Saúde, devido à sobrecarga pela demanda de atendimento rotineiro, a necessidade da oferta de atenção à saúde na urgência, emergência e cuidado intensivo resultante das complicações causadas pela COVID-19. Dessa forma, a educação em saúde é considerada uma ferramenta importante e com poder transformador no enfrentamento da doença para empoderar as pessoas para a prevenção e controle da COVID-19 de forma mais efetiva. A utilização das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) incluindo uso das redes sociais para divulgação das informações também foi percebida nos resultados do estudo. **Conclusão:** Os atendimentos rápidos, com pouco diálogo e a dificuldade no acesso, contribuíram para o afastamento na relação profissional-usuário nos serviços de saúde e no desenvolvimento das atividades educativas impostas pela pandemia. Por outro lado, as pessoas passaram a buscar mais informações sobre a saúde, e para isto, os profissionais de saúde utilizaram diferentes fontes virtuais, o que intensificou o uso das TICs.

Palavras-chave: Doença; Atenção primária à saúde; Educação em saúde; Atenção à saúde.

Abstract

Objective: To understand the impacts of the COVID-19 pandemic on health education actions in Primary Care. **Methodology:** this is an integrative literature review, with a qualitative approach. Articles, dissertations, theses and institutional documents were used between April and May 2022 in the following databases: Virtual Health Library, MEDLINE, Scielo, academic google and Ministry of Health. Articles published in Portuguese and English, with full text, available online, which portrayed the topic addressed, were selected. **Results:** Faced with the pandemic, some changes were necessary in the organization of care in the Unified Health System, due to the overload by the demand for routine care, the need to offer health care in urgency, emergency and intensive care resulting from the complications caused by COVID-19. In this way, health education is considered an important tool with transformative power in facing the disease to empower people to prevent and control COVID-19 more effectively. The use of Information and

Communication Technologies (ICTs) including the use of social networks to disseminate information was also perceived in the results of the study. *Conclusion:* Quick consultations, with little dialogue and difficulty in access, contributed to the distance in the professional-user relationship in health services and in the development of educational activities imposed by the pandemic. On the other hand, people began to seek more information about health, and for this, health professionals used different virtual sources, which intensified the use of ICT.

Keywords: Disease; Primary health care; Health education; Delivery of health care.

Resumen

Objetivo: Comprender los impactos de la pandemia de COVID-19 en las acciones de educación en salud en la Atención Primaria. *Metodología:* se trata de una revisión integrativa de la literatura, con abordaje cualitativo. Se utilizaron artículos, disertaciones, tesis y documentos institucionales entre abril y mayo de 2022 en las siguientes bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud, MEDLINE, Scielo, google académico y Ministerio de Salud. Fueron seleccionados artículos publicados en portugués e inglés, con texto completo, disponibles en línea, que retrataran el tema abordado. *Resultados:* Ante la pandemia, fueron necesarios algunos cambios en la organización de la atención en el Sistema Único de Salud, debido a la sobrecarga por la demanda de atención de rutina, la necesidad de ofrecer atención de salud en urgencia, emergencia y cuidados intensivos derivados de las complicaciones causada por el COVID-19. De esta manera, la educación en salud se considera una herramienta importante con poder transformador en el enfrentamiento de la enfermedad para empoderar a las personas para prevenir y controlar el COVID-19 de manera más efectiva. En los resultados del estudio también se percibió el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), incluido el uso de las redes sociales para difundir información. *Conclusión:* Las consultas rápidas, con poco diálogo y dificultad en el acceso contribuyeron al distanciamiento en la relación profesional-usuario en los servicios de salud y en el desarrollo de las actividades educativas impuestas por la pandemia. Por otro lado, las personas comenzaron a buscar más información sobre salud, y para ello los profesionales de la salud utilizaron diferentes fuentes virtuales, lo que intensificó el uso de las TIC.

Palabras clave: Enfermedad; Atención primaria de salud; Educación en salud; Atención a la salud.

1. Introdução

Em dezembro de 2019, foi identificada pela primeira vez em humanos, a doença resultante da infecção pelo novo coronavírus SARS-COV-2, a *Coronavirus Disease* (COVID-19). Em 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como uma emergência internacional de Saúde Pública e em março foi declarada como uma pandemia, tornando-se um problema de saúde pública em escala mundial (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

No cenário brasileiro, medidas para contenção foram adotadas, entre elas: o isolamento social, a suspensão de atividades presenciais na educação, tanto ao nível escolar quanto em instituições de ensino superior e o fechamento de serviços considerados não essenciais à saúde da população (Ramos Junior *et al.*, 2020). Apesar disso, a disseminação do vírus continuou de forma exponencial (Organização Mundial de Saúde, 2020).

Além das medidas acima referidas, a OMS recomenda educar plenamente, o público em geral, sobre a seriedade da COVID-19 e do seu papel na prevenção da propagação da doença, e que é imprescindível a adoção de estratégias de educação em saúde (World Health Organization, 2020).

A educação em saúde é entendida como um conjunto de práticas que contribuem para o aumento da autonomia individual e coletiva das pessoas e para o debate com os profissionais e os gestores, de modo a alcançar uma atenção à saúde de acordo com as necessidades dos indivíduos e das comunidades, melhorando a qualidade de vida e saúde da população (Salci *et al.*, 2013).

As atividades inseridas na educação em saúde têm a capacidade de envolver e aproximar os usuários com os profissionais de saúde, o que se torna um fator estimulante para realização destas atividades (Mendonça & Nunes, 2014). Essas ações podem ser realizadas no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF), fortalecendo as ações de promoção da saúde e a aproximação entre a prática profissional e a realidade da população (Cervera, *et al.*, 2011).

Assim, os profissionais da saúde se tornam indispensáveis, pois auxiliam no cuidado realizado por meio de instruções e educação no plano de prevenção e atuação especialmente da COVID-19 (Ramos Junior *et al.*, 2020). Além disso, estes

profissionais desenvolvem práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (Brasil, 2017).

As áreas da saúde e da educação vêm articulando o debate e estimulando a implementação de práticas educativas interprofissionais, entendidas como as estratégias educativas dos profissionais de diferentes formações, mas que têm em comum o trabalho na área de saúde e o desejo de fortalecer o sistema de saúde por meio de atenção integral aos pacientes, famílias e comunidades (Organização Pan-Americana da Saúde, 2017). A conexão entre esses dois campos permite a implementação de políticas públicas que propiciem reflexão e mudanças de comportamento no público envolvido (Silva *et al.*, 2020).

Com a pandemia, a Atenção Primária à Saúde (APS) enfrentou diversas transformações imediatas, trazendo algumas consequências como: sobrecarga de atendimentos nos serviços de saúde, jornadas de trabalho exaustivas, maior exposição ao risco de contágio e a ambientes desfavoráveis à sanidade física e psicológica (Guy *et al.*, 2020).

Estas mudanças repentinas na rotina da população mundial, transformaram a forma de desenvolvimento das atividades de educação em saúde na APS, devido às medidas impostas pela doença, como o distanciamento social e a alteração no atendimento aos usuários, reforçando a necessidade de estudos na temática. Diante deste contexto, o presente estudo visa compreender os impactos da pandemia da COVID-19 nas ações de educação em saúde na atenção primária.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. O estudo é qualitativo quando propicia problematizar teorias e hipóteses, bem como entender, interpretar e refletir valores, opiniões, vivências, condutas humanas e sociais (Minayo, 2012).

Os dados foram coletados de periódicos, dissertações, teses e documentos institucionais sobre o assunto, no período de abril e maio de 2022 nas plataformas de dados eletrônicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), google acadêmico e Ministério da Saúde. Para a elaboração da pesquisa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “COVID 19”, “Educação em Saúde” e “APS”.

No critério de inclusão, foram selecionados artigos publicados em português e inglês, com texto completo, disponível on-line, que retratavam a temática abordada, obtendo os pontos mais relevantes de interesse da pesquisa. Foram excluídos os artigos repetidos, indisponíveis on-line e aqueles não relacionados ao tema estudado. Após os critérios aplicados, foram encontrados 6860 estudos, e destes 30 foram utilizados. A pesquisa não necessitou de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, mas em todas as fases do estudo, foram respeitados os princípios éticos e a legalidade, quanto ao rigor científico, autoria e manuseio das informações.

3. Resultados e Discussão

3.1 A pandemia do novo Coronavírus

Atualmente, o mundo tomou conhecimento de uma doença infecciosa, que não foi previamente identificada em humanos, mas que tomou proporção epidêmica. O primeiro caso foi notificado na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China, e que se propagou, posteriormente, para outros países (Lai, 2020). No período de janeiro de 2020, as autoridades de saúde na China confirmaram a identificação de um novo tipo de Coronavírus, que produz a doença classificada como COVID-19 (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

No Brasil, o primeiro caso registrado ocorreu em fevereiro de 2020, tendo sido decretada posteriormente a transmissão comunitária no território nacional (Abrantes, 2020). Até abril de 2022, já haviam sido confirmados mais de 500 milhões de casos

da doença, incluindo mais de 6 milhões de óbitos (World Health Organization, 2021). No Brasil, no mesmo período, foram confirmados mais de 30 milhões de casos e 662.414 mil óbitos da COVID-19 (World Health Organization, 2021).

As principais vias de transmissão são a respiratória, por meio da inalação de gotículas e aerossóis eliminados por meio da tosse ou espirros, bem como pela aerossolização de substâncias corpóreas durante procedimentos que manejam as vias aéreas, como intubação, extubação, aspiração, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação não invasiva e broncoscopia (Chan *et al.*, 2020). O período de incubação da doença, ocorre em média entre quatro e sete dias após a contaminação com o vírus (Li *et al.*, 2020).

A infecção por COVID-19 pode variar desde uma sintomatologia leve, como um resfriado comum, até uma pneumonia viral severa ou ocorrência da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que pode ser potencialmente fatal (Brandão *et al.*, 2021).

Para impedir a propagação da doença, é necessário adotar algumas medidas de prevenção e o controle de infecção devendo ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a disseminação dos microrganismos durante qualquer assistência à saúde. Para isso, é necessário o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (Anvisa, 2020).

A vacinação é uma das estratégias profiláticas mais eficazes e seguras para controle e prevenção desta doença, além da redução da morbidade e mortalidade (Brasil, 2022). É considerada como um método mais barato para a saúde coletiva atuar na prevenção de doenças e que são distribuídas para toda população, de acordo com suas especificidades (Fiocruz, 2020).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) se responsabiliza pela política nacional de imunizações e exerce a missão de reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, através do fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção (Brasil, 2022).

De acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, esta medida de prevenção demonstra ser uma das intervenções de melhor custo-efetividade e maior impacto na mudança do perfil epidemiológico em nível mundial (Oliveira *et al.*, 2020). No Brasil, a campanha de vacinação teve início no dia 18 de janeiro de 2021 (Pagno, 2021). No que diz respeito à vacinação, em abril de 2021, no mundo foram vacinadas contra a COVID-19, mais de 11 trilhões de pessoas. No mesmo período, no âmbito nacional, foram administradas mais de 400 milhões de doses de vacinas (World Health Organization (WHO). (2021)).

Diante da pandemia, algumas mudanças foram necessárias na organização do atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), devido à sobrecarga pela demanda de atendimento rotineiro e da necessidade da oferta de atenção à saúde na urgência, emergência e cuidado intensivo resultante da taxa de complicações causadas pela COVID-19 (Brasil, 2020). Visando evitar o colapso do sistema de saúde causado pela disseminação do vírus, algumas medidas não farmacológicas de combate à infecção foram necessárias, como isolamento social, fechamento de escolas e universidades, proibição de eventos públicos e reuniões em massa. Ademais, foram improvisados hospitais em caráter emergencial, distanciamento social em larga escala, decreto de bloqueios locais e nacionais (Ferguson *et al.*, 2020), chegando a decretar *lockdown* por mais de uma vez, como aconteceu no Brasil.

O *Lockdown*, significa bloqueio total, com punições para estabelecimentos e indivíduos que não se adequarem às normas. É um protocolo de emergência e que obrigatoriamente restringe a circulação das pessoas em lugares públicos, exceto para os serviços considerados essenciais, como supermercados, farmácias e serviços de saúde. É considerada a medida preventiva mais severa e adotada pelo Estado quando as medidas preventivas de quarentena e isolamento social não desaceleraram a disseminação do vírus (Ji *et al.*, 2019).

3.2 Atenção Primária à Saúde (APS)

O Sistema Único de Saúde (SUS), é uma conquista do povo brasileiro, garantido pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, o qual inclui a saúde como um direito de todos e dever do Estado (Brasil, 2017). O SUS é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, com foco na prevenção (Moraes, et al., 2017).

A APS está inserida no SUS, e é considerada a porta de entrada do sistema, sendo exercida pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Esta, presta uma assistência integral e articulada, apresentando atributos essenciais como: acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, bem como seus atributos derivados de orientação familiar/comunitária e competência cultural (Nacoti *et al.*, 2020). O processo de trabalho na ESF, é realizado em equipe, proporcionando uma junção de olhares de diferentes categorias profissionais, favorecendo assim, a interdisciplinaridade (Viegas & Pena, 2013).

Diante do cenário atual da COVID-19, a APS necessitou de algumas medidas imediatas como o controle de infecção, a elaboração de protocolos, fluxogramas e notas técnicas para orientar as ações dos serviços para os profissionais de saúde e comunidade, além do distanciamento social (Rodrigues *et al.*, 2020).

Neste contexto, a promoção à saúde configura-se como uma forma prática e conceitual de políticas públicas que objetiva dar autonomia e estimular o autocuidado, por meio da busca pela qualidade de vida, tanto do indivíduo quanto do coletivo. Na APS, essa promoção expressa-se fundamentalmente por meio da educação em saúde (Janini, et al., 2015).

Sendo assim, essas práticas de educação em saúde, inseridas como uma estratégia da promoção da saúde, devem ser desenvolvidas pela equipe multiprofissional da APS, contribuindo para a criatividade e a maior adesão dos usuários aos serviços (Silva *et al.*, 2015).

3.3 Educação em Saúde

A educação em saúde, é um instrumento para a promoção da saúde dos indivíduos e comunidades por meio da articulação de saberes técnicos e populares, de recursos institucionais e comunitários na expectativa de superar o modelo biomédico e abranger os multideterminantes do processo saúde-doença (Correio *et al.*, 2015).

Diante da pandemia da COVID-19, o profissional de saúde teve o desafio de mediar processos, atuar na mobilização de grupos e no diálogo com segmentos populacionais de diferentes culturas que possuem expectativas diferentes em relação a si, sua saúde e aos serviços de saúde (Parreira, 2018).

No escopo desses desafios, a educação em saúde, tornou-se uma ferramenta importante e com poder transformador, no enfrentamento da doença para empoderar as pessoas para a prevenção e controle da COVID-19 de forma mais efetiva (Parreira, 2018).

No Brasil, as práticas de educação em saúde foram incorporadas por meio principalmente das Tecnologias de Informações e das Comunicações (TICs), buscando romper as barreiras geográficas e ganhar mais ênfase neste período de isolamento social (Helioterio, *et al.*, 2020).

Neste cenário pandêmico, os governos estaduais adotaram medidas de isolamento social, por recomendação dos órgãos responsáveis pela saúde, para diminuir a contaminação pelo coronavírus e para que o SUS conseguisse atender com qualidade o quantitativo de pessoas que fossem infectadas e necessitem do atendimento (Ramos Junior *et al.*, 2020).

A tecnologia, foi uma das ferramentas mais utilizadas para auxiliar nos problemas causados pelo isolamento social. As escolas foram obrigadas a suspender as aulas presenciais e encontraram na tecnologia, a chave para manter a continuidade do processo de ensino e aprendizagem: as aulas remotas via internet. Dessa forma a sala de aula foi redesenhada pela evolução tecnológica em um novo ambiente virtual de aprendizagem (AVA) (Assis, 2015).

A pandemia transformou o sistema educacional e as aulas presenciais foram suspensas e substituídas pelo ensino remoto emergencial ofertado via internet considerando a incerteza do retorno seguro das atividades. Essa mudança foi possível graças aos avanços das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC) e dos ambientes virtuais de aprendizagens que reconfiguraram o ambiente escolar, modificando as práticas pedagógicas, tornando o processo educativo possível em um tempo de isolamento social e a forma dos professores e alunos passaram a se relacionar (Assis, 2015).

A TDIC, caracteriza-se como o conjunto de tecnologias que permitem a produção, o acesso e a propagação de informações, assim como tecnologias que permitem a comunicação entre pessoas. Com o surgimento de novas tecnologias, estas se propagam como formas de difusão de conhecimento e facilitam a comunicação entre as pessoas, independentemente de distâncias geográficas (Rodrigues, 2016).

A utilização dos TDIC, durante a pandemia, passou a ser um dos meios eficazes para educação em saúde. Os mais utilizados para esse propósito foram: computador e telefone celular, por meio de ligações, participação de reuniões com usuários, divulgação e compartilhamento de vídeos e informações relacionadas à saúde e, principalmente, à COVID-19 através das redes sociais como Instagram, WhatsApp e Facebook (Assis; et al., 2020).

Para isso, deve-se utilizar a tecnologia de forma criteriosa, consciente, tornando-se ativos e participantes, além de utilizar os novos recursos tecnológicos para o desenvolvimento das atividades de educação em saúde na rede (Landeiro *et al.*, 2015).

No entanto, deve-se ter cuidado com as redes sociais, pois estas ampliam as informações que podem ser duvidosas ou falsas ou sem fonte segura. Os cuidados podem ocorrer de modo exponencial, espalhando rumores e desinformação, além da manipulação de informações com intenção duvidosa (Zarocostas, 2020).

Este compartilhamento de notícias falsas ou suspeitas, pode prejudicar a saúde humana, por meio da mudança de comportamento, podendo levar quem as absorve a se expor a ameaças superiores, podendo acentuar os problemas decorrentes da pandemia (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

É notório, que a pandemia trouxe diversas mudanças para a sociedade e impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos sem precedentes na história recente das epidemias. Além destas, houve mudanças de comportamentos nos mais diversos segmentos da sociedade, tais como, no lazer, no trabalho, na mobilidade, na convivência social e na educação (Dantas, 2021).

Diante deste contexto, as pessoas passaram a trabalhar de casa (*home office*). E tiveram que se adaptar e conciliar a supervisão dos filhos com a rotina escolar, uma vez que as aulas foram suspensas e ofertadas de maneira remota (Grossi, et al., 2020).

Portanto, a pandemia da COVID-19 provocou impactos nos setores sociais, da saúde e da educação. Para Palácio e Takenami (2020), o ato de educar em saúde aludem que essa importante missão, resulta na autonomia da população no autocuidado, requer reflexões e envolvimento coletivo, além dos limites das intervenções curativas, porque contempla “a prevenção, proteção, promoção, reabilitação e cuidados paliativos”.

Diante disso, as práticas de Educação em Saúde são consideradas uma ferramenta da promoção da saúde centrada na coletividade, não deixando os usuários e comunidade como meros ouvintes, mas participantes ativos deste processo, como futuros propagadores do conhecimento adquirido durante estes momentos (Conceição *et al.*, 2020).

4. Considerações Finais

O estudo mostrou que a pandemia da COVID-19 trouxe diversas mudanças na realização das ações de educação em saúde além dos diversos impactos sociais e econômicos. O cenário é de preocupação, pois trata-se de uma doença grave e de

propagação rápida. Para prevenir as complicações da doença, foram necessárias estratégias de ações como o isolamento social, o fechamento das escolas, dentre outras que não faziam parte dos serviços essenciais à sociedade.

No campo da saúde, os profissionais de saúde enfrentam um grande desafio para a Educação em Saúde na APS. Pois com o distanciamento social, a não aglomeração de pessoas, os atendimentos rápidos, com pouco diálogos e a dificuldade no acesso, contribuíram para o afastamento na relação profissional-usuário nos serviços de saúde e no desenvolvimento das atividades educativas.

Por outro lado, as pessoas passaram a buscar mais informações na APS sobre a saúde, e para isto os profissionais de saúde utilizaram diferentes fontes virtuais, o que intensificou o uso das TICs. Sendo assim, foi possível realizar as práticas de educação em saúde, por meio dessas tecnologias durante a pandemia, em especial pelo potencial de ampliar a circulação da informação, permitindo a construção do conhecimento. A inexperiência com equipamentos e ferramentas digitais, foi uma das dificuldades enfrentadas pelo profissional de saúde, em desenvolver as atividades de Educação em Saúde na ESF.

As Instituições de Educação, também enfrentaram diversas mudanças devido a COVID- 19. Com o fechamento das escolas e universidades, estas precisaram se reorganizar e se reestruturar a este novo cenário. E para isso, a educação foi também mediada por tecnologias digitais, centradas nos alunos, de modo que estimulam seu engajamento no processo educacional dando ênfase à aprendizagem significativa e colaborativa.

A pandemia não deve ser lembrada apenas como crise sanitária que impactou em vários aspectos das vidas das, sobretudo os campos social, econômico e educacional, mas que seja vista como importantes transformações de ações de estratégias de educação em saúde para os profissionais de saúde que atuam na APS.

Referências

- Abrantes, V. V. (2020). Brasil e a “diplomacia da saúde”: um recorte temporal da atuação do Estado na pandemia de COVID19. *BOCA Boletim de Conjuntura*, 4(10), 11-27.
- Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (2020). *Nota Técnica nº 04/2020: Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)*. Atualizada em 31/05/2020 [Internet]. <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+042020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.
- Assis, J. A., Komesu, F., & Fluckiger, C. (2020). *Práticas Discursivas em Letramento Acadêmico: Questões em Estudo*. Editora PUC MINAS.
- Assis, L. M. E. (2015). Educação e tecnologias: o novo ritmo da informação. Resenhas. *Bolema*, 29 (51). <https://doi.org/10.1590/1980-4415v29n51r04>.
- Brandão, S. A. S. M., et al. (2021). Potencialidades e desafios da educação em saúde na pandemia da COVID-19. *Enfermería Global*, 20(62), 283-315.
- Brasil. (2020). *Lei n. 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. Brasília, DF.
- Brasil. (2017). *Portaria n. 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). Brasília, DF.
- Brasil. (2022). *Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a COVID-19* [Internet]. <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacinacao-contra-covid-19.pdf>.
- Cervera D. P. P., Parreira B. D. M., & Goulart B. F. (2011). Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1), 1547-1554.
- Chan, J. F., et al. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet (London, England)*, 395(10223), 514–523.
- Conceição, D. S., et al. (2020). A Educação em Saúde como Instrumento de Mudança Social. *Brazilian Journal of Development*, 6(8), 59412-59416.
- Correio, K. D. L., et al. (2015). Control of cervical cancer: actions taken by nurses based on collective subject discourse. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 7(2):2425-39.
- Dantas, L. K. (2021). *Os impactos da pandemia da COVID-19 nas nações de alimentos* [TCC de Bacharelado em Direito]. Repositório Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

- Ferguson, N. M., *et al.* (2020). Report 9: *Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand* [Internet]. Imperial College London. <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/mrc-gida/2020-03-16-COVID19-Report-9.pdf>.
- Fiocruz. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). (2020). *Plano de contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (COVID-19)* [Internet]. https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40335/15/plano_de_contingencia_covid19_fiocruzv1.4.pdf.
- Grossi, M. G. R., Minoda, D. S. M., & Fonseca, R. G. P. (2020). Impacto da pandemia do COVID-19 na educação: reflexos na vida das famílias. *Teoria e Prática da Educação*, 23(3), 150-170.
- Guy, R. K., *et al.* (2020). Rapid repurposing of drugs for COVID-19. *Science*, 368(6493), 829–830.
- Helioterio, M. C., *et al.* (2020). COVID-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? *Trabalho, Educação e Saúde*, 18(3), e00289121.
- Janini, J. P., Bessler, D., & Vargas, A. B. (2015). Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. *Saúde em Debate*, 39(105), 480-490.
- Ji, T., *et al.* (2020). *Lockdown Contained the Spread of 2019 Novel Coronavirus Disease in Huangshi City, China: Early Epidemiological Findings*. *Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America*, 71(6), 1454–1460.
- Lai, C. C., Shih, T. P., Ko, W. C., Tang, H. J., & Hsueh, P. R. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *International Journal of antimicrobial agents*, 55(3), 105924.
- Landeiro, M. J. L., *et al.* (2015). Tecnologia educacional na gestão de cuidados: perfil tecnológico de enfermeiros de hospitais portugueses. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(2), 150-155.
- Li, Q., *et al.* (2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *The New England journal of medicine*, 382(13), 1199–1207.
- Mendonça F. F., & Nunes, E. F. P. A. (2014). Atividades participativas em grupos de educação em saúde para doentes crônicos. *Caderno Saúde Coletiva*, 22(2): 200-204.
- Minayo, M. C. S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17 (3), 621-626.
- Moraes, R. C., Oliveira, M. S. C., & Mendonça, A. V. M. (2017). De que saúde pública estamos falando?: um olhar sobre os discursos jornalísticos no Correio Braziliense, no ano de 2016. *Revista Latinoamericana de Ciencias de La Comunicación*, 14(27), 326-341.
- Nacoti, M., *et al.* (2020). At the epicenter of the COVID-19 pandemic and humanitarian crises in Italy: changing perspectives on preparation and mitigation. *New England Journal of Medicine*. 10.1056/CAT.20.0080.
- Oliveira, W. K., *et al.* (2020). Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2020044.
- Organização Mundial de Saúde (OMS). (2020). *Folha Informativa sobre COVID-19* [Internet]. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2017). *Educação interprofissional na atenção à saúde: melhorar a capacidade dos recursos humanos para alcançar a saúde universal*. Relatório da reunião. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34370/opashss17024_por.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2020). *Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)* [Folha Informativa]. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
- Pagno, M. (2021). *Ministério da Saúde abre campanha de vacinação contra a COVID-19 com envio de doses aos estados* [Internet]. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/ministerios-da-saude-abre-campanha-de-vacinacao-contra-a-covid-19-com-envio-de-doses-aos-estados>.
- Palácio, M. A. V., & Takenami, I. (2020). Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. *Vigilância Sanitária Em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*, 8(2), 10–15.
- Parreira, C. M. F. S. (2018). Educação em saúde: caminhos e percursos para uma vida saudável. In: Lacerda E, Hexsel R, organizadores. *Educação em vigilância sanitária*. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2018. p. 18-25.
- Ramos Junior, A., *et al.* (2020). Experiência de enfermeiros docentes frente ao contexto da pandemia da COVID-19. *O Social em Questão*, 23(48):385-401.
- Rodrigues A. M. S., *et al.* (2020). A temporalidade social do trabalho docente em universidade pública e a saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(5), 1829-1838.
- Rodrigues, R. B. (2016). *Novas Tecnologias da Informação e da Comunicação* [Internet]. Recife IFPE. https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/413/2018/12/artes_tecnologias_informacao_comunicacao.pdf
- Salci, M. A., *et al.* (2013). Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto & Contexto Enfermagem*, 22(1), 224-230.
- Silva, J. R. A. *et al.* (2015). Educação em saúde na estratégia de saúde da família: percepção dos profissionais. *Revista Brasileira em promoção da Saúde*, 28, 75-81.
- Silva, N. V. M., *et al.* (2020). Educação em saúde com adolescentes sexualidade e prevenção de IST. *Research, Society and Development*, 9(8), e107985436. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5436>

Viegas, S. M. F., & Penna, C. M. M. (2013). A construção da integralidade no trabalho cotidiano da equipe saúde da família. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 17(1), 133-41.

World Health Organization (WHO). (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public* [Internet]. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.

World Health Organization (WHO). (2020). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 5 March 2020* [Internet]. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---5-march-2020>.

Zarocostas J. (2020). How to fight an infodemic. *Lancet (London, England)*, 395(10225), 676.