

**Ações educativas para o combate ao COVID-19: relato de experiência**

**Educational actions to combat COVID-19: experience report**

**Acciones educativas para combatir COVID-19: informe experiencia**

Recebido: 02/06/2020 | Revisado: 23/06/2020 | Aceito: 25/06/2020 | Publicado: 06/07/2020

**Deisi Cardoso Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9800-5998>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: [soaresdeisi@gmail.com](mailto:soaresdeisi@gmail.com)

**Diana Cecagno**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4208-3006>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: [cecagnod@yahoo.com.br](mailto:cecagnod@yahoo.com.br)

**Lenice de Castro Muniz de Quadros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9775-5394>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: [lenicemuniz@hotmail.com](mailto:lenicemuniz@hotmail.com)

**Lílian Moura de Lima Spagnolo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2070-6177>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: [lima.lilian@gmail.com](mailto:lima.lilian@gmail.com)

**Tuany Nunes Cunha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9668-4934>

Universidade Federal de Pelotas, Brasil

E-mail: [tuanynunes@hotmail.com](mailto:tuanynunes@hotmail.com)

**Resumo**

Objetivo: Relatar a experiência na implementação de ações educativas sobre medidas de controle ao coronavírus, com foco no uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual.

Metodologia: Trata-se de um relato da experiência de um grupo de Enfermeiros docentes de uma Universidade Federal do Sul do Brasil, que realizaram ações de educação em serviço para profissionais que atuam na atenção primária à saúde, para o enfrentamento ao coronavírus. As ações foram realizadas no período de março a abril de 2020, organizadas em

duas etapas: a primeira contemplou a busca de literatura confiável para fundamentar a proposta, construção de material com plano de atividades e elaboração de uma vídeo aula. Após, foram realizados encontros presenciais com os profissionais envolvidos, alicerçados no método de Paulo Freire. Estes encontros, primeiramente tiveram como público os profissionais que atuam nas cinco unidades básicas de saúde cuja gestão é feita pela referida Universidade. Após foi realizado com um grupo de multiplicadores composto por profissionais da secretaria municipal de saúde. Resultados: Na etapa presencial 98 profissionais foram capacitados. No momento da capacitação, os profissionais puderam ampliar o vínculo com os docentes, expor e sanar dúvidas e praticar, de forma correta, o uso dos equipamentos de proteção individual a fim de auxiliar no controle do coronavírus. Conclusão: as ações de educação em saúde oportunizaram articular o conhecimento científico à prática assistencial, ampliando a qualificação profissional e a segurança dos profissionais envolvidos na combate a pandemia.

**Palavras-chave:** Educação em Enfermagem; Atenção primária à saúde; Equipamento de Proteção Individual; Infecções por Coronavírus; Pandemias; Ensino.

### **Abstract**

**Objective:** To apply an experience in the implementation of educational actions on coronavirus control measures, focusing on the proper use of Personal Protective Equipment. **Methodology:** this is an experience report by a group of nurse professors from the Federal University of Southern Brazil, who performs in-service education actions for professionals working in primary health care, to deal with coronary diseases. As actions carried out from March to April 2020, organized in two stages: the first included a search for reliable literature to support a proposal, construction of material with an activity plan and preparation of a video class. Afterwards, face-to-face meetings were held with professionals involved, based on the Paulo Freire method. These meetings were attended by professionals who work in five basic health units managed by the University. After being carried out with a group of multipliers composed of professionals from the municipal health department. **Results:** In the face-to-face stage, 98 professionals were trained. At the time of training, professionals can expand the link with the documents, export and answer questions and practice, correctly, the use of personal protective equipment or an aid in the control of coronavirus. **Conclusion:** how health education actions provided scientific knowledge in care practice, expanding professional qualification and the safety of professionals involved in combating a pandemic.

**Keywords:** Nursing education; Primary health care; Individual protection equipment; Coronavirus infections; Pandemics; Teaching.

## **Resumen**

**Objetivo:** Informar sobre la experiencia en la implementación de acciones educativas sobre medidas para controlar el coronavirus, centrándose en el uso adecuado de los equipos de protección personal. **Metodología:** Esta es una descripción de la experiencia de un grupo de enfermeras profesoras de una Universidad Federal en el sur de Brasil, que llevaron a cabo acciones de educación en servicio para profesionales que trabajan en atención primaria de salud, para tratar el coronavirus. Las acciones se llevaron a cabo de marzo a abril de 2020, organizadas en dos etapas: la primera incluyó la búsqueda de literatura confiable para respaldar la propuesta, la construcción de material con un plan de actividades y la preparación de una video lección. Posteriormente, se llevaron a cabo reuniones cara a cara con los profesionales involucrados, basados en el método de Paulo Freire. A estas reuniones asistieron primero profesionales que trabajan en las cinco unidades básicas de salud que son administradas por dicha Universidad. Posteriormente, se realizó con un grupo de multiplicadores compuestos por profesionales del departamento municipal de salud. **Resultados:** en la etapa presencial se capacitaron 98 profesionales. En el momento de la capacitación, los profesionales pudieron ampliar el vínculo con los maestros, exponer y resolver dudas y practicar correctamente el uso de equipo de protección personal para ayudar en el control del coronavirus. **Conclusión:** las acciones de educación sanitaria permitieron combinar el conocimiento científico con la práctica asistencial, ampliando la calificación profesional y la seguridad de los profesionales involucrados en la lucha contra la pandemia.

**Palabras clave:** Educación en Enfermería; Primeros auxilios; Equipo de protección individual; Infecciones por coronavirus; Pandemias; Enseñanza.

## **1. Introdução**

A Organização Mundial da Saúde (2019/2020), em dezembro de 2019 notificou casos de pneumonia, com agente desconhecido, ocorridas na província de Wuhan, China. Sendo posteriormente confirmado um novo tipo de coronavírus, o SARS-CoV-2 causador da doença denominada *Corona Virus Disease* (COVID-19), a qual trata-se de uma afecção respiratória altamente contagiosa (OPAS/OMS, 2020). Em vista disso, foram estabelecidas medidas de prevenção e controle, como a adoção do distanciamento social, de medidas de etiqueta

respiratória, do uso das precaução padrão e das específicas de contágio respiratório e de contato (OPAS/OMS, 2020).

A nível mundial, até o dia seis de maio haviam 3.588.773 casos de COVID-19 e 247.503 óbitos ocasionadas pela doença. No Brasil, neste mesmo período, foram confirmados 114.715 casos e 7.921 óbitos (OPAS/OMS, 2020), sendo que destes 11.248 casos e 94 óbitos ocorreram entre o profissionais de Enfermagem (COFEN, 2020). Destaca-se que cerca de 80% dos infectados pela COVID-19 tem quadro respiratório de leve a moderado não necessitando de tratamento especial (OPAS/OMS, 2020), o que a enquadra como uma condição sensível à Atenção Primária à Saúde (APS).

A APS, considerada a porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo articular, de forma sistematizada, o processo de prevenção, promoção, cura e reabilitação, com a participação de setores da sociedade, a fim de promover o enfrentamento dos condicionantes e determinantes de saúde (Brasil, 2017). Constituindo-se como um serviço essencial em vista do cenário atual, uma vez que pode identificar casos precocemente no território e conduzi-los aos serviços especializados quando necessário.

Diante disso, os profissionais que atuam na APS, estão em risco de contaminação pelo COVID-19, quando entram em contato direto com fluidos, secreções e eliminações corporais dos usuários dos serviços. Dentre as medidas de prevenção possíveis, estão as Precauções Padrão com o uso racional dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), garantindo assim a segurança dos atendimentos, evitando complicações de saúde, protegendo a si, aos usuários e suas famílias (Barbosa, Ferreira, Martins, Bezerra & Bezerra, 2017).

Destaca-se, que as precauções padrão são medidas universais estabelecidas para profissionais com risco de exposição nos serviços de saúde no que se refere a fluídos corporais e agentes infectantes (Porto & Marziale, 2016). No Brasil, a norma regulamentadora - NR32 dispõe sobre a utilização destas medidas de proteção e segurança aos trabalhadores dos serviços de saúde, abordando a utilização do EPI e a higienização das mãos, dentre outras medidas (Brasil, 2005).

É amplamente reconhecido que quando os profissionais não adotam as medidas preventivas estão mais suscetíveis e vulneráveis aos riscos de contaminação. Estudos destacam dentre as possíveis causas para este comportamento de risco: a fragilidade no conhecimento acerca do uso correto do EPI, bem como na falta de capacitações; a falta de cultura ou resistência quanto ao uso pela dificuldade de adaptação; a desmotivação pela sobrecarga de trabalho; a ideia de cuidar do outro antes de cuidar de si; e o acesso restrito ou

a disponibilização inadequada por parte dos gestores (Barbosa et al., 2017; Nazario, Camponogara & Dias, 2017; Ilapa-Rodríguez et al., 2018).

Considerando as dificuldades de vivenciar, na linha de frente, o enfrentamento da pandemia, o qual pressupõe insegurança e medo do contágio. Destaca-se a relevância das atividades educativas sobre as medidas de prevenção e controle da COVID-19, como uma importante estratégia que pode contribuir para o fortalecimento das práticas seguras quanto a aplicação das Precauções Padrão e específicas, ampliando a adesão e a conscientização dos profissionais na rotina habitual.

O objetivo deste estudo foi relatar a experiência na implementação de ações educativas sobre medidas de controle ao coronavírus, com foco no uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um relato da experiência de um grupo de Enfermeiros docentes de uma Universidade Federal do Sul do Brasil, os quais realizaram ações de educação em serviço para profissionais que atuam na atenção primária à saúde de um município do sul do Brasil, para enfrentamento ao coronavírus. Cabe ressaltar que a atividade foi demandada pelos coordenadores das unidades de APS.

O município possui 51 unidades de APS, distribuídas em seis distritos sanitários, atualmente apresenta uma população estimada de 342.405 habitantes, com uma cobertura de 84,4% da população pela APS, sendo 63,6% por Estratégia de Saúde da Família (Brasil, 2020).

Das unidades de APS são geridas pela Secretaria Municipal de Saúde – 42 unidades; Universidade Federal – quatro unidades no município Sede e uma no município vizinho; e Universidade particular com cinco unidades. Tendo aproximadamente 900 trabalhadores atuando nesses serviços. A Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal mantém vínculo próximo com os serviços da APS, visto que são campo de estágio para discentes e docentes atuarem do primeiro até o último semestre da graduação de diversos cursos.

As ações foram realizadas no período de março a abril de 2020, organizadas em duas etapas: a primeira contemplou a busca de literatura confiável para fundamentar a proposta, ou seja, revisão da literatura sobre uso de EPI e o COVID-19; preparo do material para as atividades expositivas dialogadas presenciais e roteiro para a vídeo aula. Após, foi realizada a

gravação da vídeo aula, auxiliados pelos profissionais do serviço de comunicação social da Universidade.

Numa segunda etapa, foram contactados os coordenadores das unidades de APS para agendar data e horário de realização das ações. Todos os profissionais que atuam nessas unidades, entre os quais, enfermeiros, médicos, recepcionistas, higienizadores, técnicos de enfermagem, seguranças, odontólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais foram convidados a participar. Este grupo de participantes teve um total de 81 pessoas.

Após pactuação de agendamento, os cinco docentes estiveram em cada uma das unidades para a realização das atividades presenciais, desenvolvidas por meio de exposição dialogada, com apontamentos sobre as principais dúvidas dos profissionais presentes, sobre o uso adequado do EPI.

As ações realizadas tiveram uma repercussão positiva junto aos profissionais e isto fez com que a SMS solicitasse ao grupo a realização de uma atividade de capacitação para um grupo de multiplicadores, composto por profissionais da SMS. Os docentes aceitaram o desafio e agendaram um encontro, em local adequado para o momento, que seguiu as recomendações do MS e OMS. Este grupo de participantes teve um total de 17 pessoas, que ficaram responsáveis por multiplicar a atividade nas 47 unidades de APS cuja gestão é da SMS do município.

Conforme o referencial utilizado, os momentos presenciais foram permeados pelo diálogo e pelo saber de cada um, sempre tendo como fio condutor, a educação libertadora proposta de Paulo Freire (2013), na qual é indispensável a autonomia e a conscientização para que a transformação aconteça. Este autor sinaliza que, quando o sujeito se torna co-participante, pode problematizar sua realidade, e por meio desta prática, re-olhar seu contexto e reinventar-se, transformando sua prática.

Durante as etapas, os aspectos éticos foram seguidos e preservou-se o anonimato dos participantes da ação, respeitando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 (Brasil, 2012).

### **3. Resultados e Discussão**

Diante a necessidade de uso correto e racional do EPI para a segurança dos trabalhadores de saúde (Who, 2020), e a reconhecida dificuldade destes profissionais quanto a adesão às medidas de precaução padrão (Nazario et al., 2017; Ilapa-Rodriguez et al., 2018), torna-se condição *sine qua non* a realização de atividades educativas sobre a temática da

COVID-19, que visem desmistificar as medidas de controle e auxiliar no enfrentamento da pandemia e manutenção da saúde e da força de trabalho da APS.

As ações educativas foram realizadas em duas etapas. A primeira etapa consistiu-se de uma busca livre na literatura sobre o COVID-19 e as ações de controle recomendadas pelos órgãos nacionais e internacionais. Foram levantados documentos no World Health Organization (Who, 2020), Conselho Federal de Enfermagem (Cofen, 2020) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa, 2020). Considerando-se que ainda não se conhece as especificidades da história natural da doença, é indispensável acompanhar continuamente as publicações dos órgãos oficiais para adequação das recomendações de precaução, diante de novas descobertas sobre o comportamento da doença (Who, 2020).

Após o levantamento dos manuais e recomendações técnicas sobre as características dos EPI e sua aplicabilidade na assistência aos usuários suspeitos de COVID-19, o material teórico foi elaborado, juntamente com o plano da atividade presencial. Neste material elencou-se: o modo de contágio do COVID-19 por contato, respiratório gotículas e aerossóis; os equipamentos de proteção individual e as características de cada um deles (máscara cirúrgica, máscara N95/PPF2, avental de proteção, óculos ou face Shields, e luvas); medidas de higiene das mãos, etiqueta respiratória, e conduta quanto ao ambiente, vestimentas e pertences dos profissionais.

As atividades presenciais de educação em serviço foram realizadas nas unidades de APS, tendo duração de aproximadamente 1 hora e 30 minutos em cada uma delas. A sensibilização e o acolhimento dos participantes foram realizadas por meio da dinâmica motivacional para que houvesse aproximação e não hierarquização entre o grupo. Foi dialogado acerca da importância de cada profissional no ambiente de trabalho, e o quanto cada um faz diferença no momento vivenciado.

Nas ações realizadas no espaço das cinco unidades de APS participaram 81 pessoas, das distintas categorias profissionais, sendo 26 médicos, 15 Agentes comunitários de Saúde, 12 técnicos de enfermagem, nove enfermeiros, nove burocratas, seis higienizadores, dois seguranças, um odontólogo e um terapeuta ocupacional.

Os recursos e estratégias utilizados foram: a organização do grupo em círculo para dialogar, e a apresentação de cada participante para reconhecimento da categoria profissional, e posterior direcionamento de ações específicas; apresentou-se os equipamentos de proteção individual e suas características e aplicabilidade na rotina da unidade; demonstrou-se as técnicas de higienização das mãos e de paramentação e desparamentação dos EPI; utilizou-se cartazes e impressos contendo informações sobre o uso dos EPI, higienização das mãos e do

ambiente, e fluxo dos usuários na unidade de saúde. Além da atividade foi disponibilizado o endereço de e-mail [tiredavidasepi@gmail.com](mailto:tiredavidasepi@gmail.com), para manter o contato com os profissionais diante eventuais dúvidas sobre a temática.

Durante a apresentação dos EPI emergiram muitas dúvidas sobre como agir em relação ao uso e ao controle do COVID-19, conforme apresenta-se no Quadro 1.

**Quadro 1.** Principais dúvidas elencadas pelos profissionais atuantes nas cinco unidades de APS, durante as ações educativas realizadas pelo grupo de docentes de uma Universidade Federal.

Dúvida sobre medidas de controle do COVID-19	Resposta conforme referências
Qual a máscara mais apropriada N95/PFF2; PFF1 ou cirúrgica?	Para este aspecto foi explicada a composição de cada máscara e a eficiência de filtragem, destacando que a escolha depende do tipo de procedimento a ser realizado (Who, 2020; Anvisa, 2020).
Devo utilizar luvas permanentemente ou a cada contato com o usuário independente do procedimento a ser realizado?	Recomenda-se o uso das Precauções Padrão, que indicam o uso de luvas para procedimentos com risco de contato com sangue ou secreções. E no caso de atender usuários suspeitos de COVID-19 deve ser utilizada antes do contato com o usuário e removida logo após, seguida pela higienização das mãos com álcool 70% gel ou água e sabão (Who, 2020; Anvisa, 2020).
Posso ficar de luvas e higienizá-las com álcool 70% a cada atendimento?	Não. As luvas são descartáveis. Devem ser colocadas diante o usuário para a realização do procedimento; retiradas e descartadas, logo após o procedimento (Anvisa, 2020).
Qual a conduta em relação aos aparelhos celulares?	Os aparelhos devem ser desligados e higienizados com álcool 70% líquido (Anvisa, 2020).
Como deve ser a higienização da sala de atendimento ao COVID-19?	Seguir recomendações oficiais de varredura úmida, e desinfecção com hipoclorito de sódio e álcool 70% líquido. Deixar na sala apenas o indispensável para o atendimento, após cada atendimento higienizar a mesa, cadeira, estetoscópio, termômetro, caneta, etc (Who, 2020; Anvisa, 2020).



Qual deve ser o fluxo do usuário suspeito de COVID-19 na unidade de saúde?	Recomendou-se que os profissionais se organizassem pela identificação precoce dos sintomáticos respiratórios, oferecendo a eles máscara e álcool 70% gel para higiene das mãos. Interrompendo a fonte de contágio antes de adentrar a unidade (Who, 2020).
Como devo proceder com minhas vestimentas ao chegar em casa?	Deixe os calçados do lado de fora, as vestimentas devem ser retiradas ao chegar no domicílio, procedendo-se ao banho de aspersão. Recomenda-se que as vestimentas utilizadas pelos profissionais sejam imediatamente lavadas com água e sabão (Anvisa, 2020).

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

Pode-se perceber que aspectos como a insegurança dos profissionais para o atendimento aos casos suspeitos de COVID-19, a fragilidade no conhecimento das Precauções Padrão e específicas para cada atendimento/procedimento, evidenciado nos questionamentos sobre os EPI e suas especificidades, surgiram como ponto de discussão. Ainda, por parte de alguns profissionais, o uso de vestimentas que não garantiam a segurança na atuação profissional, tais como, sapatos abertos, vestidos, cabelos soltos, e adornos.

Também pode-se observar durante as atividades presenciais que alguns profissionais estavam utilizando máscaras PFF1, PFF2-N95, cirúrgica e luvas de procedimento de modo incorreto, pois tocavam a parte externa da máscara, usavam máscara cirúrgica sobreposta a PFF2-N95, ou abaixavam a máscara até o queixo para falar. Houve ainda, relatos sobre a não adoção da técnica correta de higienização das mãos em todas as suas etapas como rotina, por esquecimento. Tais fatos demonstram fragilidade na observância das precauções padrão, principalmente com o uso destes EPI, ressaltando a pertinência da realização de ações educativas de forma permanente, visto que apenas portar o EPI não garante segurança ao profissional, ele precisa saber utilizar de forma racional e segura.

Cabe dizer que a situação da pandemia COVID-19 fez com que a demanda de EPI e a sua pronta reposição nos serviços tornou-se um desafio para os gestores. Neste sentido tem-se que o fornecimento e abastecimento adequado de EPI para as unidades, deva estar disponível no ambiente de trabalho em quantidades suficientes para os profissionais, garantia dada pela NR 32 (Barbosa et al., 2017). Embora a aplicação das medidas preventivas, sejam de amplo conhecimento e façam parte do currículo de formação dos profissionais da saúde,

estudo constatou que, no cenário da APS, a adesão ao uso das precauções padrão é baixa, seja pela não percepção dos riscos pelos profissionais ou pela característica comunitária do serviço (Vieira, Lima, Silva & Oliveira, 2015).

Destaca-se que uma das estratégias possíveis para a continuidade de formação é a educação permanente (EP) podendo contribuir para diminuir possíveis lacunas entre a formação base e a prática profissional, com potencial probabilidade de aumento da qualidade da assistência prestada na APS. A EP é uma ferramenta com potencial capaz de transformar a realidade, uma vez que pode promover a melhoria na qualidade de vida das pessoas e comunidades (Rodrigues et al., 2020). Ainda, pode auxiliar para que os profissionais de saúde compreendam a importância e necessidade de autocuidado a fim de minimizar os riscos a que são expostos durante o cotidiano de trabalho (Ilapa-Rodriguez et al., 2018).

Salienta-se que cada momento presencial nas unidades de APS teve especificidades que constituem um todo ímpar e valioso, tanto para os docentes envolvidos, pelo oportunidade de troca de conhecimentos e experiência sobre as medidas de controle do COVID-19, como para as equipes, uma vez que o espaço de discussão oportunizou dialogar e discutir questões importantes que foram o foco das capacitações, como também abrangeram a própria re-organização do processo de trabalho nas UBS durante a pandemia, como por exemplo fluxo para atendimento de sintomáticos respiratórios.

Antes do término de cada encontro foi anunciado para os participantes que o grupo de docentes ficaria a disposição para possíveis contatos, via e-mail, e também estaria disponível a vídeo aula para que todos pudessem acessar, sempre que necessário, além de disponibilizar para os profissionais das unidades de APS que não puderam estar presentes.

A repercussão da realização dos encontros presenciais nas cinco unidades sob gestão da Universidade Federal foi positiva. Isto foi observado, mediante a fala dos participantes, por meio dos relatos discursivos orais, bem como da participação ativa dos mesmos durante os diálogos e discussões. Na maioria das unidades foi possível perceber que, logo após a capacitação as equipes iriam se reunir para rever o processo de trabalho, bem como a adequação do que estava fragilizado e, na medida do possível, sanar as fragilidades. Houve problematização em relação ao fornecimento dos EPI adequados, no entanto, todos se mostraram disponíveis e adeptos às mudanças que seriam necessárias, bem como a disponibilidade para o diálogo com os gestores para adequações.

Estes fatos corroboram com o referencial escolhido (Freire, 2013), bem como em estudo realizado (Rodrigues et al., 2020) no qual fica pontuado que a dialogicidade e o

respeito a cada um dos participantes pautaram o processo de construção do conhecimento proposto nesta capacitação.

A avaliação da ação, em cada uma das unidades de APS, aconteceu nos momentos finais, momento em que cada um pode expor seu olhar sobre a atividade desenvolvida. As falas evidenciaram a preocupação, o comprometimento, a responsabilidade, a compreensão e o entendimento acerca da importância de novas práticas em relação ao momento único e histórico que está sendo vivenciado. Isso vai ao encontro do evidenciado por Coollet et al. (2018), que apontam a necessidade de ações educativas para tornar o indivíduo agente do processo e co-produtor de autonomia, oportunizando melhoria individual e coletiva. Salienta-se que o *feedback* das diferentes categorias profissionais, tanto no momento final da atividade, como pós encontro, destacam a relevância da atividade diante o momento de pandemia vivenciado.

Diante disso, a SMS solicitou que uma ação fosse realizada junto a um grupo de multiplicadores, para que esses realizassem a capacitação nas demais 47 unidades do município. Mediante o aceite do grupo de professores, a atividade com os multiplicadores contou com a presença de 17 profissionais, sendo 13 Enfermeiros, três Técnicos de Segurança do Trabalho e um Engenheiro em Segurança do Trabalho.

O encontro foi pensado e realizado seguindo os passos propostos nas unidades de APS, porém em ambiente nas dependências da Faculdade de Enfermagem. Além da atividade presencial foi compartilhado com os multiplicadores os materiais produzidos nas diferentes etapas da capacitação para que os mesmos tivessem acesso fácil e pudessem utilizar junto aos demais profissionais, em link do YouTube (UFPEl, 2020).

Diante do contexto deste relato, considera-se que em meio ao acúmulo de insegurança e medo que permeia a vida dos profissionais de saúde, diante da crise mundial frente ao COVID-19, a educação em saúde, aliada às tecnologias de informação, pode ser uma valiosa estratégia de enfrentamento e combate à pandemia, junto a um público em larga escala. Pode-se inferir que a ação proposta contemplou o proposto, uma vez que, com o auxílio dos multiplicadores, pode ser realizada para além das unidades de APS inicialmente propostas, alcançando assim a totalidade das unidades do município no qual a Universidade está sediada. Além disso, no período de 15 dias após a capacitação, o canal no YouTube teve mais de 600 visualizações, apontando que houve consumo e disseminação do material, confirmando a relevância e pertinência da ação realizada.

#### 4. Considerações Finais

As ações de educação em saúde oportunizaram articular o conhecimento científico à prática assistencial, ensino e teoria, contribuindo para a ampliação da qualificação profissional e a segurança dos profissionais envolvidos na combate a pandemia.

Contribuições dos autores: os autores participaram das etapas de concepção do material para a capacitação, da aplicação das ações, da formulação do vídeo, e da redação e revisão crítica do presente manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão a ser publicada.

#### Referências

ANVISA. (2020). Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA. 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 (SARS-CoV-2). Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. [citado em 2020 mai 07]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+TÉCNICA+-GIMS-GGTES-ANVISA+Nº+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>.

Barbosa, A. D. A., Ferreira, A. M., Martins, E. N. X., Bezerra, A. M. F., & Bezerra, J. A. L. (2017). Percepção do enfermeiro acerca do uso de equipamentos de proteção individual em hospital paraibano. *REBES*, 7(1), 01-08. doi: <http://dx.doi.org/10.18378/rebes.v7i1.4858>.

Brasil. (2020). Cobertura da atenção básica em Pelotas, Rio Grande do Sul, em fevereiro de 2020. Brasília: Ministério da Saúde. [citado em 2020 mai 05]. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml;jsessionid=zmRCQ52+5XkW3WR1qLOWJwIK>.

Brasil. (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde. [citado em 2020 mai 07]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).

Brasil. (2017). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. *Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: Ministério da Saúde. [citado em 2020 mai 07] Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html).

Brasil. (2005). NR 32 - Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. [citado em 2020 mai 05]. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>.

COFEN. (2020). Profissionais de enfermagem infectados pelo COVID-19 informados pelos enfermeiros responsáveis técnicos/coordenadores. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem. [citado em 2020 mai 07]. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br>.

Collet, N., et al. (2018). Self-care support for the management of type 1 diabetes during the transition from childhood to adolescence. *Rev esc enferm USP*, 52:e03376. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017038503376>.

Freire P. (2013). *Pedagogia do oprimido*. 54.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Ilapa-Rodríguez, E. O., et al. (2018). Medidas para adesão às recomendações de biossegurança pela equipe de enfermagem. *Enfermería Global*, 17(49), 47-57. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931>.

Nazario, E. G., Camponogara, S., & Dias G. L. (2017). Riscos ocupacionais e adesão a precauções-padrão no trabalho de enfermagem em terapia intensiva: percepções de trabalhadores. *Rev Bras Saúde Ocup*, 42(7), 1-11. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000009216>.

OPAS/OMS Brasil. (2020). Folha informativa COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde. [citado em 2020 mai 07].

Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875).

Porto, J. S., & Marziale, M. H. P. (2016). Motivos e consequências da baixa adesão às precauções padrão pela equipe de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*, 37(2), 1-16. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.57395>.

Rodrigues, S. T., et al. (2020). Práticas educativas na sala de espera de uma unidade básica de saúde. *Research, Society and Development*, 9(5), 1-13. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.2392>.

Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Faculdade de Enfermagem, Coordenação de comunicação Social. (2020, Abril 08). Uso de EPI na atenção às pessoas com suspeita de coronavírus na Atenção Primária à Saúde. [Arquivo de vídeo]. Youtube. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=HT9Svjhgo2c&feature=youtu.be>

Vieira, A. N., Lima, D. W. C. L., Silva, F. T., & Oliveira, G. W. S. (2015). Uso dos equipamentos de proteção individual por profissionais de enfermagem na atenção primária à saúde. *Rev enferm UFPE on line*, 9(sup 10), 1376-83. doi: 10.5205/reuol.8463-73861-2-SM.0910sup201501.

World Health Organization. (2019/2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic; [citado em 2020 mai 07]. Disponível em <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Deisi Cardoso Soares – 20%

Diana Cecagno – 20%

Leníce de Castro Muniz de Quadros - 20%

Lílian Moura de Lima Spagnolo - 20%

Tuany Nunes Cunha - 20%