

Artigo Original

Aprendendo sobre a Atenção Primária à Saúde no Ensino Remoto Emergencial: Relato de Experiência

Learning about Primary Health Care in Emergency Remote Teaching:
Experience Report

Natã Hiroshi Yatsugafu Liborio¹, Monica Augusta Mombelli², Ludmila Mourão Xavier Gomes Andrade³ e Thiago Luis de Andrade Barbosa⁴

1. Acadêmico do Curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA).
2. Doutora em Ciências. Professora do Curso de Medicina da UNILA; Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza (ILACVN). <https://orcid.org/0000-0002-9675-0791>
3. Doutora em Ciências da Saúde. Professora do Curso de Medicina da UNILA; Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza (ILACVN). <https://orcid.org/0000-0001-6442-5719>
4. Doutor em Ciências da Saúde. Professora do Curso de Medicina da UNILA; Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza (ILACVN). <https://orcid.org/0000-0002-6985-9548>
monica.mombelli@unila.edu.br

Palavras-chave

Educação
Ensino remoto emergencial
Medicina
Pandemia

Keywords

Education
Emergency remote teaching
Medicine
Pandemic

Resumo:

A pandemia de COVID-19 trouxe significativas mudanças nos mais diversos contextos em todo o mundo, dentre eles a educação, e, mesmo em cursos de graduação que exigem a formação presencial, adotou-se o ensino remoto emergencial como estratégia para minimizar a propagação do vírus e alternativa para dar seguimento às atividades escolares. **Objetivo:** conhecer o processo de trabalho de uma Unidade Saúde da Família através de uma visita remota síncrona *in loco*. **Método:** Estudo exploratório com abordagem qualitativa e do tipo relato de experiência de um estudante do primeiro ano do curso de medicina em uma disciplina que propicia a integração ensino-serviço-comunidade e que foi adaptada para o ensino remoto. **Resultados:** Foi possível compreender, através dos relatos dos profissionais de saúde, os atributos da Atenção Primária à Saúde, os princípios do Sistema Único de Saúde, as atividades de educação popular desenvolvidas e os elementos constituintes do processo de trabalho. **Conclusão:** O ensino remoto emergencial demonstrou possibilidades e desafios. Entretanto, através do sincronismo estabelecido entre docentes, discentes e profissionais de saúde comprometidos com suas atividades, entende-se que a atividade valida a estratégia pedagógica utilizada, pois possibilitou a interface teórico-prática. Ademais, fomentou a necessidade de uma postura ativa no desenvolvimento do conhecimento acadêmico e a certeza de uma formação crítica-reflexiva que direciona ao aprimoramento de habilidades e competências que possam subsidiar a atuação profissional comprometida com as demandas do Sistema de Saúde vigente.

Abstract:

The COVID-19 education strategy has brought about significant changes in studies to minimize a specific context of the world, among one, even in diversity courses that require remote teaching for all staff, especially if remote teaching as a strategy to minimize the spread of the virus and an alternative to follow school activities. **Objective:** to know the work process of a Family Health Unit through a synchronous remote visit in loco. **Method:** Exploratory study with a qualitative approach and type of experience report of a first-year medical student in a discipline that provides an integration-service-community and which was adapted for remote teaching. **Results:** It was possible to understand, through professional health contacts, the attributes of Primary Care, the principles of the Unified Health System, such as popular education activities and the constituent elements of the work process. **Conclusion:** Emergency remote teaching possibilities and challenges. However, through the synchronism between professors,

Artigo recebido em: 19.06.2022.

Aprovado para publicação em: 13.07.2022.

students and health professionals committed to their activities, it is understood that the activity validates the pedagogical strategy used, as it enables a theoretical-practical interface. The formation of a posture of improvement and the ability to assist the efficient professional health performance with the demands of the System.

INTRODUÇÃO

No final de dezembro de 2019 e início do ano de 2020 diversos países presenciaram a chegada do novo Coronavírus, denominado de SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19. De acordo com o Ministério da Saúde, foi responsável por afetar, até o momento no Brasil, mais de 30 milhões de pessoas, com mais de 660 mil mortes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

O cenário pandêmico fez com que diferentes estratégias de intervenções fossem adotadas pelos países, de modo gradual e distinto, no intuito de reduzir a propagação do vírus decorrente da alta transmissibilidade. Dentre tais estratégias, no âmbito social e escolar, incluem-se: medidas progressivas de isolamento, distanciamento social, proibição de aglomerações e o fechamento de escolas e universidades (AQUINO et al., 2020).

No âmbito educacional, no contexto do ensino superior, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Medicina preconizam que a formação deve ser ofertada na modalidade presencial. A referida DCN orienta que diferentes cenários de ensino-aprendizagem possam ser utilizados pelos docentes, possibilitando que o aluno vivencie diversas situações, sendo necessária ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e nos determinantes sociais (BRASIL, 2014).

Descreve ainda que os discentes devem interagir frequentemente com usuários e profissionais de saúde durante toda formação, com enfoque em metodologias que privilegiem a aplicabilidade e participação ativa do aluno (BRASIL, 2014). E soma-se a isso a necessidade de que este retire seu foco apenas da reprodução de conhecimento e, de forma crítica, desenvolva competências e habilidades necessárias para o exercício de sua profissão (CARABETTA JÚNIOR, 2016).

Outrossim, a investigação durante o processo de aprendizado propicia que os discentes elaborem propostas de intervenção e, não apenas isso, questionem-se sobre as relações desempenhadas, articulando realidade e teorização, estabelecendo, por meio dessa ferramenta, uma postura reflexiva (RESTE, 2015). Porém, dentre leis, portarias e decretos decorrentes da situação pandêmica e a interface ao contexto escolar, no mês de julho de 2020, o Ministério da Educação e Cultura – MEC publica a portaria nº 544 que “Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus – Covid-19” revogando três portarias anteriores que versavam sobre o assunto (BRASIL, 2020).

No intuito de atender às demandas educacionais vigentes, uma das modalidades adotadas pela Instituição foi o Ensino Remoto Emergencial (ERE) e, desta forma, as atividades foram realizadas através de ferramentas digitais, síncronas e assíncronas. Mesmo que de modo incipiente, esta estratégia educacional pode suscitar alguns questionamentos na perspectiva dos discentes: Qual contribuição do ERE para o aprendizado de conteúdos e a possibilidade de aproximação com a prática? Por quanto tempo? Como adaptar as metodologias ativas, a exemplo da aprendizagem baseada em problemas (ABP), ao ensino remoto?

Desse modo, o objetivo do estudo foi conhecer o processo de trabalho de uma Unidade Saúde da Família (USF) através de uma visita remota síncrona *in loco* no intuito de identificar a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos durante o semestre cursado na perspectiva de um acadêmico. Concomitantemente, o discente, junto a seu grupo de estudo, buscou compreender possibilidades de intervenção.

MÉTODO

Estudo exploratório, com abordagem qualitativa e do tipo relato de experiência, realizado por um discente do curso de medicina de uma Universidade Federal localizada na Região Sul do Brasil, que vivenciou o ensino remoto emergencial durante a suspensão das aulas presenciais devido à pandemia da COVID-19.

O processo de ensino-aprendizagem do curso está embasado nas teorias interacionistas da educação, na aprendizagem significativa e na interface teórico-prática, e utiliza como referência os modelos da Espiral Construtivista e o Arco de Maguerz. Entretanto, diante da pandemia de COVID-19, com o objetivo de abarcar o conteúdo proposto no primeiro ano do curso pela disciplina nomeada Programa de Integração Ensino Serviço Comunidade (PIESC II), diferentes estratégias de ensino foram utilizadas, ou seja, discussão de vídeos, casos, documentários, artigos científicos e o compartilhamento de experiências práticas através de uma visita virtual *in loco* agendada na USF do município em que se localiza a Universidade com a utilização da plataforma digital *Google Meet*.

Na oportunidade, profissionais da equipe de Saúde da Família (dois agentes comunitários de saúde, uma médica, uma auxiliar de enfermagem, uma enfermeira, a gerente e uma dentista residente) foram entrevistados pelos discentes do curso, com base no conteúdo teórico estudado previamente. Ademais, respaldados na proposta do Arco de Maguerz, a partir das informações coletadas na entrevista, os acadêmicos deveriam em pequenos grupos discutir e elaborar possíveis estratégias de intervenções para a referida USF, visando aperfeiçoamentos na abordagem dos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde. Vale destacar que, concomitantemente ao relato das experiências, a USF era apresentada aos acadêmicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durantes os encontros remotos síncronos estudamos os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS), a saber: atenção no primeiro contato, integralidade, longitudinalidade e coordenação (STARFIELD, 2002) e, através da discussão teórica dos constructos durante a entrevista, foi possível identificar alguns atributos no discurso dos profissionais. Em um primeiro momento, destacou-se a **coordenação do cuidado**, que para Almeida et al. (2018) consiste em firmar conexões, a fim de contemplar as necessidades dos usuários dentro da rede de saúde. Ainda, entre níveis assistenciais, em articular de modo sincronizado os diversos serviços e ações em saúde, visando responder suas necessidades de forma integrada independente do ponto de atenção na rede.

Na oportunidade, um dos agentes comunitários de saúde (ACS) explicou sobre o processo de encaminhamento dos pacientes para os outros níveis de atenção quando necessário. Logo, entende-se que é imprescindível a integração entre USF à rede assistencial, uma vez que, propicia oferta abrangente de serviços e possibilita a coordenação das diferentes ações necessárias para resolver as necessidades menos frequentes e mais complexas apresentadas pelos usuários do serviço (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Não apenas isso, observou-se o atributo da **integralidade** ao passo que a USF conta com profissionais que podem atender demandas psicológicas, odontológicas e médicas, visando compreender a demanda do usuário de modo biopsicossocial. De acordo com Oliveira e Pereira (2013), a integralidade pode ser compreendida através de diferentes sentidos e, dentre eles, entende-se a prática profissional respaldada na concepção de um cuidado integral do indivíduo e da família com o objetivo de responder as demandas dos usuários que procuram pelo serviço.

Ademais, o fato de vários pacientes solicitarem o atendimento com a médica entrevistada identifica-se o atributo da **longitudinalidade** sendo materializado na prática da USF, haja vista que a profissional relatou que faz parte da equipe há muitos anos e promove o acompanhamento dos pacientes ao longo do tempo (CUNHA, 2011). O cuidado longitudinal pressupõe vínculo, laços interpessoais entre a população e os profissionais de saúde, favorece o acesso ao primeiro contato e relaciona-se a integralidade (STARFIELD, 2002). Por outro lado, um contraponto pode ser identificado no discurso da área de odontologia, a qual verbalizou que muitos pacientes não voltam para dar continuidade ao tratamento dentário, logo a importância de identificar, junto a equipe e a comunidade, tais motivos visando a longitudinalidade do cuidado.

Em relação aos princípios do SUS, a **participação popular** fez-se presente no discurso da auxiliar de enfermagem, uma vez que ela relatou que os usuários auxiliaram na “construção” da USF, por meio de reivindicações populares no conselho local de saúde. Ressalta-se que, a participação popular é considerada pauta fundamental de reivindicação no cenário da saúde (COELHO, 2012). Ademais, observou-se a **equidade** em um dos comentários da enfermeira, ao passo que, segundo ela, existem equipes específicas para atender moradores de rua, possibilitando o acesso de indivíduos com diversas condições econômicas perante as ações e serviços do SUS, uma vez que a equidade é considerada uma medida de sucesso da política para a consolidação da APS (STARFIELD, 2002), e estendendo a **Universalidade** do SUS a essa parcela social e a todos que acessam a referida USF.

Com relação ao modelo de atenção à saúde praticado pela equipe, pode-se dizer que é o **Modelo Biopsicossocial**, pois os profissionais possuem uma visão integral do ser social, compreendendo não somente a dimensão biológica, mas também física, psicológica e social (MARCO, 2006). Não apenas isso, a dentista comentou que o tratamento odontológico não se limita somente à saúde bucal do paciente, mas se estende a “outras esferas”. Ainda assim, ela verbalizou que muitos pacientes chegam na USF somente para conversar, pois se encontram em situações de fragilidade, sendo esta demanda atendida pelos profissionais de saúde da equipe, fator que reitera o estabelecimento do referido modelo nesta USF e a abordagem, pelos profissionais de saúde, de diferentes âmbitos da saúde dos pacientes.

Em relação às ações de promoção e prevenção da saúde, pode-se destacar que a **promoção da saúde** se encontra, por exemplo, nas rodas de conversa de gestantes promovidas na USF, sendo, no contexto atual, de forma remota. Nesse cenário, os profissionais da saúde podem dar instruções que auxiliam os indivíduos a fazerem escolhas mais saudáveis durante o período de gestação. Em relação à **prevenção**, houve relatos de que existem grupos de caminhada com os pacientes, fenômeno que possibilita a redução de riscos para diversas doenças ligadas ao sedentarismo. Consequentemente, foi possível constatar principalmente o nível de **prevenção primária**, pois essa prática pode evitar o desenvolvimento de quadros clínicos, relacionando-se com a melhora da saúde do paciente e caracterizando esse nível de prevenção (BUSS, 2000).

O grupo da Turma da Coluna também acontece na comunidade, sendo um projeto realizado a fim de oferecer suporte aos indivíduos que apresentam algum problema relativo a esta região do corpo. Ao ser direcionado a pessoas que já possuem um problema que deve ser atenuado, caracteriza não apenas a **prevenção secundária** (CZERESNIA, 2003), mas também as **atividades educativas que são realizadas com a comunidade** na USF.

Outra discussão importante em aula foi referente ao processo de trabalho em saúde das equipes de Saúde da Família. Este pode ser entendido como um conjunto de ações desenvolvidas pelos profissionais de modo coordenado e com o objetivo de contemplar indivíduos, famílias e coletividades (FONTANA; LACERDA; MACHADO, 2016). Sendo assim, dentre os elementos constituintes deste processo, pode-se destacar a **visita**

domiciliar, tendo em vista que os ACS discorrem sobre as características das microáreas em que eles precisam atuar, sendo essa uma ferramenta que visa à promoção da saúde da comunidade com suporte técnico-científico, podendo também ser utilizada a fim de mitigar o processo saúde-doença (ANDRADE, 2014). Segundo os profissionais, são realizadas **reuniões de equipe** semanais entre os profissionais de saúde para discutir os casos dos pacientes. A odontóloga relatou atuar em conjunto com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), situação que caracteriza o **apoio matricial na atenção básica** e que proporciona profissionais especializados às equipes da APS (CAMPOS; DOMINITTI, 2007).

No que tange à **educação permanente** realizada na USF, percebe-se que está intrinsecamente ligada à atuação dos profissionais, ao passo que todos demonstram estar comprometidos com a comunidade, procuram aprender cotidianamente e buscam provocar mudanças nos ambientes em que estão inseridos (MONTE-NEGRO, 2010). A dentista, por exemplo, relatou o processo de investigação que ocorre durante as visitas domiciliares, citando o exemplo de um paciente que possuía uma deterioração na arcada dentária, mas aparentemente sabia como higienizá-la adequadamente. Desse modo, a profissional questionou junto a equipe sobre como o processo poderia ter ocorrido, chegando à conclusão de que o paciente possuía uma dependência alcoólica e necessitava de reabilitação. Assim, torna-se evidente a tentativa de aprender cotidianamente com as experiências e intervir por meio da reflexão crítica.

Ademais, em relação à **concepção pedagógica** utilizada pelos profissionais, pode-se dizer que não somente o **modelo dialógico** é aplicado, mas também o **tradicional**. Este, é observado nas práticas em que a transmissão de conhecimento e experiências do educador são valorizadas (FIGUEIREDO, 2009). Esta situação pode ser relacionada ao relato das atividades de puericultura desempenhadas pela médica em que, muitas vezes, segundo ela, instruções precisam ser passadas para os responsáveis pela criança. Por outro lado, o modelo dialógico de educação em saúde pode ser observado nas rodas de conversa promovidas na USF, uma vez que, por exemplo, nas atividades promovidas nas rodas de gestante, os profissionais mencionam que o conhecimento pode ser construído de forma compartilhada entre estes e os moradores da comunidade.

A equipe de trabalho entrevistada relatou a tentativa de seguimento de **políticas públicas**, no que se refere ao combate ao uso do tabaco e seus derivados, por meio de rodas de conversa com o intuito de intervir nessa prática, todavia, em razão da situação pandêmica vigente, tornaram-se limitadas as ações dos profissionais em realizar essas ações de prevenção. Sendo estas limitadas por conta da situação pandêmica vigente. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), atualizada pela Portaria nº 2446, de 11 de novembro de 2014, está embasada no conceito ampliado de saúde, aborda a prevenção e o controle do tabagismo, através de ações educativas, legislativas, econômicas, de promoção de ambientes livres da fumaça de tabaco e de apoio à cessação do tabagismo.

Ademais, levando em consideração esses aspectos citados, os discentes chegaram à conclusão de que uma **habilidade** indispensável para o convívio numa USF seja a da relação interpessoal, uma vez que a equipe de saúde só possui pleno desempenho quando os indivíduos estão devidamente articulados, assim como observado pela equipe entrevistada. Com relação aos **conhecimentos** essenciais para uma boa prática dentro da rede de saúde, concluiu-se ser imprescindível que o profissional conheça os aspectos principais do SUS, a fim de que tenha conhecimento das bases em que o sistema é fundamentado e, desse modo, possa desempenhar melhor seu papel, por meio de **atitudes** que contribuam para o desempenho grupal. Esse conhecimento está presente no discurso dos profissionais, uma vez que a médica demonstra saber os aspectos da educação permanente e os ACS comentam sobre a territorialização, dentre outros.

Por último, os discentes propuseram intervenções ligadas ao **enfrentamento do uso abusivo de álcool**, devido à demanda crescente relatada nesta região. No entanto, foi levantada a questão de que essa atividade, normalmente, é realizada pelos Centros de Atenção Psicossocial. Nesse contexto, os discentes sugeriram que seria necessária uma adaptação da realidade, a fim de que essa carência pudesse ser contemplada na própria USF, por meio, a título de exemplo, de reuniões remotas de **educação em saúde com a comunidade**.

Desse modo, a parcela social acometida por esse vício, encontrada pelos ACS, e que aceitaram fazer parte da reabilitação, poderiam participar das reuniões sem se expor aos riscos da pandemia. Os alunos apresentaram a ideia de que a dentista poderia participar dessas reuniões, a fim de que pudesse não só monitorar possíveis distúrbios na saúde bucal desses pacientes etilistas por meio dos relatos apresentados, mas também identificar fragilidades nas condições socioeconômicas e psicossociais que afetassem a condição dentária dos pacientes da USF, possibilitando que suas orientações de educação à comunidade sejam mais amplas.

A médica poderia desempenhar o papel de orientadora da discussão, instigando os integrantes dos grupos a encontrar motivações que possibilitassem o desapego gradual do vício, ofertando alternativas aos indivíduos, como a prática de exercícios físicos e alimentação mais saudável. Outrossim, a enfermeira poderia auxiliar por meio de suas experiências, relatos e conhecimentos prévios na construção do conhecimento.

Por fim, enquanto acadêmico entende-se que a interface teórico-prática, as reflexões e a construção da intervenção reafirmam a necessidade de uma formação direcionada ao serviço de saúde, a importância da atuação em equipe e o compromisso social da ciência. É notório que, a interação dialógica da comunidade acadêmica com a sociedade possibilita a troca de conhecimentos e apropriação de demandas contemporâneas presentes no contexto social e de saúde.

CONCLUSÃO

Enquanto acadêmico do curso de Medicina, foi possível constatar que a pandemia colocou-me frente a mais distintas reflexões, uma vez que ingressei em um curso presencial de modo remoto síncrono. Gradativamente, pude vivenciar as diferentes possibilidades que permeiam a construção coletiva do saber.

Refletia a todo instante a necessidade de continuar com a formação, mesmo através do uso de outros recursos e constatei que a Universidade, ora representada pelos docentes do módulo, utilizou-se de estratégias pedagógicas e ferramentas jamais imaginadas. E através delas foi possível constatar que ser um acadêmico protagonista requer o desenvolvimento de habilidades e competências respaldadas em aspectos teóricos, técnicos, metodológicos e sobretudo éticos de nossa profissão.

A experiência vivenciada junto à equipe de saúde de modo virtual possibilitou, além da aproximação com a realidade do serviço, a validação da estratégia pedagógica proposta. Entendendo as possibilidades e desafios do ERE, a oportunidade da construção de uma intervenção respaldada no conhecimento adquirido durante a disciplina exigiu-me uma postura ativa na construção do conhecimento acadêmico e a certeza de uma formação crítica reflexiva em consonância com a exigência do Serviço de Saúde vigente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patty Fidelis de; MEDINA, Maria Guadalupe; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; GIOVANELLA, Lígia; BOUSQUAT, Aylene; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 42, n. 1, p. 244-260, set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s116>.

ANDRADE, Ademilde Machado; GUIMARÃES, Alzira Maria D'ávila Nery; COSTA, Diego Melo; MACHADO, Leane de Carvalho; GOIS, Cristiane Franca Lisboa. Visita domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 165-175, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742014000100016>.

AQUINO, Estela M. L.; SILVEIRA, Ismael Henrique; PESCARINI, Julia Moreira; AQUINO, Rosana; SOUZA-FILHO, Jaime Almeida de; ROCHA, Aline dos Santos; FERREIRA, Andrea; VICTOR, Audêncio; TEIXEIRA, Camila; MACHADO, Daiane Borges. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 2423-2446, jun. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). **Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina**. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Diário oficial da União, Brasília, DF, 23 jun. 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 16 maio 2022

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS**: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: MS; 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 544, de 16 de Junho de 2020. **Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19**, e revoga as Portarias MEC nº 343, de 17 de março de 2020, nº 345, de 19 de março de 2020, e nº 473, de 12 de maio de 2020. Diário Oficial da União: sessão 1, Brasília, DF, n. 114, p. 62, 17 jun. 2020b. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872>. Acesso em: 16 maio. 2022.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232000000100014>.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; DOMITTI, Ana Carla. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2007000200016>.

CARABETTA JUNIOR, Valter. Metodologia ativa na educação médica. **Revista de Medicina**, [S.L.], v. 95, n. 3, p. 113, 15 dez. 2016. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v95i3p113-121>.

COELHO, Juliana Sousa. Construindo a participação social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 138-151, maio 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902012000500012>.

CUNHA, Elenice Machado da; GIOVANELLA, Ligia. Longitudinalidade/continuidade do cuidado: identificando dimensões e variáveis para a avaliação da atenção primária no contexto do sistema público de saúde brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 16, n. 1, p. 1029-1042, 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000700036>.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Org.) **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

FIGUEIREDO, M. F.; NETO, J. F.; LEITE, M. T. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 117-121, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7n4TzNBqQSnG58vxZ3MhJVR/?format=pdf&lang=pt>.

FONTANA, Karine Cardoso; LACERDA, Josimari Telino de; MACHADO, Patrícia Maria de Oliveira. O processo de trabalho na Atenção Básica à saúde: avaliação da gestão. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 40, n. 110, p. 64-80, set. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201611005>.

MARCO, Mario Alfredo de. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 60-72, abr. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-55022006000100010>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. COVID-19: situação epidemiológica do Brasil. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/informes-diarios-covid-19/covid-19-situacao-epidemiologica-do-brasil-nesta-quinta-feira-26>. Acesso: 20/05/2022.

MONTENEGRO, L. C. **A formação profissional do enfermeiro: avanços e desafios para a sua atuação na atenção primária à saúde.** Belo Horizonte, 2010. 98 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n.(spe), p. 158-164, set. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000700020>.

RETE, Carmen Domingues. O POTENCIAL DA ENTREVISTA EM CONTEXTO EDUCATIVO: uma experiência investigativa. **Educação em Revista**, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 223-248, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-4698138927>.

STARFIELD, Bárbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002.

