

A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E AS APRENDIZAGENS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19: UMA EXPERIÊNCIA NO INTERIOR DO BRASIL

PERMANENT HEALTH EDUCATION AND THE LEARNING OF COMMUNITY HEALTH AGENTS TO FACE THE COVID-19 PANDEMIC: AN EXPERIENCE IN THE INTERIOR OF BRAZIL

CELCINO NEVES MOURA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESPÍRITO SANTO (UNESC); LABORATÓRIO DE COMUNICAÇÃO CELULAR, INSTITUTO OSWALDO CRUZ, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, RIO DE JANEIRO, BRASIL

celcino67@gmail.com

MICHELE WALTZ COMARÚ

INSTITUTO FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (IFRJ) CAMPUS MESQUITA; LABORATÓRIO DE COMUNICAÇÃO CELULAR, INSTITUTO OSWALDO CRUZ, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, RIO DE JANEIRO, BRASIL

michele.comaru@ifrj.edu.br

RENATO MATOS LOPES

LABORATÓRIO DE COMUNICAÇÃO CELULAR, INSTITUTO OSWALDO CRUZ, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, RIO DE JANEIRO, BRASIL

renatoml@ioc.fiocruz.br

Resumo: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um profissional inserido em equipes multidisciplinares do Sistema Único de Saúde (SUS) e que atua na linha de frente no combate ao Sars-Cov-02, causador da Covid-19. O artigo busca evidências da educação não formal de ACS ao analisar um recorte da produção brasileira de março a julho de 2020 voltada para o ensino e o enfrentamento ao novo coronavírus e traz resultados emergentes de rodas de conversa com ACS em Unidades de Saúde de uma pequena cidade do interior do Brasil, buscando elos entre a produção investigada e possíveis aprendizagens adquiridas por esses profissionais na transpandemia. Os resultados evidenciaram a educação não formal dos ACS e importantes legados dessa educação para suas práticas comunitárias em saúde.

Palavras-chave: Educação não-formal. Covid-19. Agentes Comunitários de Saúde.

Abstract: *The Community Health Agent (CHA) is a professional inserted in multidisciplinary teams of the Unified Health System (SUS), acting on the front line in the fight against Sars-Cov-02, the cause of Covid-19. The article seeks evidence of the non-formal education of ACS, analyzing an excerpt of Brazilian production from March to July 2020, focused on non-formal education (combating the new Coronavirus), and conversation circles with ACS in Health Units of a small town in the interior of Brazil, seeking links between the investigated production and possible learning acquired by these professionals in the transpandemic. The results showed the non-formal education of the ACS and important legacies of this education for their community health practices.*

Keywords: *Non-formal education. Covid-19. Community Health Agents*

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) é uma importante força de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS). Ele integra equipes multidisciplinares que promovem assistência primária em saúde numa microrregião onde também reside e exerce seu ofício (MOROSINI, 2018). A característica principal do trabalho deste profissional é ser o elo entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a população (MOURA e cols., 2018). Com ela, costuma estabelecer vínculos fortes e duradouros que moldam grande parte de seu *modus operandi* laboral – que inclui visitas regulares aos pacientes de sua área de atuação e atividades internas nas UBS. O trabalho principal do ACS, no entanto, consiste em disseminar práticas de Educação em Saúde. Estes profissionais são divulgadores de informações seguras e importantes, provenientes da Atenção Básica para as populações assistidas pelos programas sociais (BENÍCIO, 2018).

Neste contexto, Morosini (2020) afirma ser necessário que o ACS desenvolva um aprendizado seguro em saúde para que possa repassar informações de qualidade e fidedignas para seus assistidos. Desta forma, pode atuar em processos educacionais, muitas vezes até de maneira não formal.

A Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO, 2011) recomenda que a educação não formal seja abrangente e se realize em programas para distintos públicos-alvo, inclusive na promoção de habilidades para a vida cultural e social, para o trabalho ou para a adaptação e melhoria de qualificações existentes, incluindo atividades para o autodesenvolvimento pessoal, o que se encaixa perfeitamente nas necessidades de trabalho e formação para o ACS.

Gohn (2014) aponta que a educação não formal não é um conceito totalmente consolidado. Para a autora, existem disputas ao redor da definição deste termo, demandando uma demarcação mais clara e objetiva de seu campo de atuação. Entretanto, numa tentativa de esclarecer o conceito, afirma que a educação não formal se realiza fora das escolas e do sistema de ensino regular (formal) ou mesmo da educação informal. Ela sustenta que a educação não formal não substitui esses meios educativos, mas amplia o debate epistemológico sobre o conhecimento produzido fora das escolas tradicionais e do ensino formal.

A educação não formal, como aquela que acontece em reuniões das equipes multidisciplinares nas UBS nas quais são repassados informes, traçadas estratégias de atuação no campo de trabalho ou mesmo atualização de dados sobre determinadas situações emergenciais e ainda os processos de comunicação promovida pelos meios tecnológicos de informação e comunicação, se configura como um significativo conjunto de recursos formativos para a aprendizagem do ACS, importante para sua prática cotidiana.

Historicamente, os conhecimentos advindos principalmente da educação não formal dos ACS têm sido de grande valia em momentos importantes de crise na saúde, como no enfrentamento de Arboviroses (zika, dengue) quando esses profissionais desenvolveram (e até hoje desenvolvem) ações educativas locais e auxiliam no mapeamento do território (MOROSINI, 2020). No entanto, com o advento da pandemia causada pelo SARS-CoV-2 no começo de 2020, várias questões que envolvem o trabalho de campo e o realizado nas UBS pelo ACS ganharam uma atenção especial.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) descreve a Covid-19 como uma doença contagiosa cujos sintomas podem variar desde um resfriado a uma síndrome gripal que pode levar a um quadro respiratório agudo e evolução mórbida do paciente. Muitas têm sido as pesquisas para estabelecer um protocolo de tratamento eficaz que permita segurança tanto para os pacientes quanto para os profissionais de linha de frente ao combate à doença, onde se situam também os ACS. A educação, mais uma vez como ferramenta de empoderamento, foi alinhada ao conhecer científico recente a fim de preparar, principalmente os profissionais da saúde, para a nova ordem vigente. Os centros de excelência científica se voltaram para a pesquisa e o ensino de práticas orientativas de trabalho e convivência social. Essas progressivamente foram divulgadas em variados formatos por meio das tecnologias de informação e comunicação e chegaram aos ACS, principalmente de maneira não formal, por meio de palestras com a chefia imediata nas UBS, vídeos, cursos *on-line*, normativas, notas técnicas e pela prática dialogada colaborativa entre pares para o enfrentamento à pandemia.

Buscamos investigar, com base em análise documental voltada para orientação dos ACS e nas vivências práticas dos ACS elencadas em rodas de conversa, como se deu o processo de aprendizagem em

contexto não formal desses sujeitos durante o período de enfrentamento à pandemia causada pelo Sars-Cov-2 e os possíveis legados deste aprendizado para suas futuras práticas em saúde.

2 METODOLOGIA

O processo investigativo ocorreu em dois momentos. No primeiro, foram levantados de forma sistemática, em sítios eletrônicos de órgãos e instituições de saúde governamentais, materiais orientadores em língua portuguesa contendo informações para o trabalho do ACS no enfrentamento à Covid-19, produzidos entre março e julho de 2020 para leitura flutuante. Entretanto, a extrema contemporaneidade do tema em relação ao estudo se configurou como uma importante limitação metodológica, pois os trabalhos científicos no período investigativo mencionado ainda eram escassos. No início de julho de 2020, foram selecionados cinco documentos que atendiam aos critérios pré-estabelecidos para o estudo (relevância institucional, convênios, parcerias e características educacionais). Esses documentos foram estudados para evidenciar principalmente de indicadores educacionais importantes para os ACS e para inferência sobre outras possíveis realidades que não a da mensagem bruta aparente (BARDIN, 2011).

Em um segundo momento, foram realizadas rodas de conversa com a participação de 38 ACS, entre os dias 9 e 22 de julho de 2020, em sete UBS da região urbana da cidade de Aimorés, com cerca de 25 mil habitantes, situada no Leste de Minas Gerais. Conhecimentos advindos do estudo dos documentos ocorrido no primeiro momento da pesquisa foram utilizados para nortear a elaboração de um roteiro que subsidiou o segundo momento. Bardin (2011) descreve a roda de conversa como um recurso para condução de uma investigação específica na qual acontecem falas relativamente espontâneas sobre o que um grupo pensa, vive ou sente a respeito de um determinado propósito ou circunstância.

As rodas de conversa orbitaram o tema central: “Aprendizados importantes para o ACS no enfrentamento à Covid-19”. Foram divididas em sequências e, a partir delas, levantaram-se quesitos importantes para o estudo do conteúdo, tais como as oposições e as declarações verificadas nas falas dos ACS. Foram consideradas, de forma aberta, as reflexões e ideias num *brainstorming* que situou

um número de possíveis observações formuláveis, configurando hipóteses provisórias.

O conjunto de resultados notabilizados foram extraídos do estudo do primeiro e do segundo momento investigativo e as conclusões evidenciadas foram possíveis mediante a interação dialógica entre os resultados obtidos (BARDIN, 2011).

3 RESULTADOS

A análise documental do primeiro momento revelou uma parcela da produção científica direcionada a estabelecer novos parâmetros para o trabalho do ACS no enfrentamento à Covid-19. Existe uma aparente coesão entre as orientações expressas nos documentos conforme demonstra o Quadro 1:

Quadro 1: Documentos com orientações para adequação do trabalho do ACS ao enfrentamento da Covid-19 (por instituição e características).

Documentos orientadores para adequação do trabalho do ACS ao período de enfrentamento da pandemia SARS-Cov-2 - Covid-19
Período: março/julho/2020

Documento	Instituição/Convênio/Parceria	Características principais do documento
1) Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao covid-19 (BRASIL,2020).	Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)/Ministério da Saúde do Brasil	Descreve a doença, prevenção, competências do ACS, visitas domiciliares, atendimento nas UBS, entre outras observações.
2) Orientações gerais sobre a atuação do ACS frente à pandemia de COVID-19 e os registros a serem realizados no e-SUS APS (BRASIL, 2020).	Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde do Brasil	Orientações para reorganização do processo de trabalho frente à pandemia.

3) Ferramenta de Bolso para Agentes de Saúde e cuidadores na ativa em defesa da vida na pandemia Covid-19. (FIOCRUZ, 2020).	Fundação Oswaldo Cruz/Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – EPSJV/ Ministério da Saúde do Brasil	Biossegurança, técnicas e terapêuticas naturais de autocuidado e dicas de como buscar apoio e ajuda
4) Orientações para agentes comunitários de saúde no enfrentamento à covid-19 (FIOCRUZ, 2020)	Fundação Oswaldo Cruz/EPSJV/ Ministério da Saúde/Governo do Estado do Rio de Janeiro	Atenção e recomendações gerais para o trabalho profissional
5) Nota Técnica sobre trabalho seguro, proteção à saúde e direitos dos agentes comunitários de saúde no contexto da pandemia de Covid-19 (FIOCRUZ, 2020)	Observatório Covid-19. Informação para ação – Fundação Oswaldo Cruz/ RJ	Detalha a situação de trabalho atual do ACS frente à pandemia e orienta sobre a melhor adequação para o trabalho seguro.

Fonte: Dados provenientes da análise documental. Autores

De maneira específica, o primeiro momento de análise documental também evidenciou uma produção baseada em fatos sobre o Coronavírus Sars-Cov-2 e a postura recomendada para o ACS frente à pandemia da Covid-19, como descritos no Quadro 2:

Quadro 2: Orientações para ACS no enfrentamento à Covid-19.

Temas discutidos em documentos orientativos para ACS para o enfrentamento da Covid-19	
1) Competências de trabalho	Nova postura para visitação, atendimento nas UBS,
2) Novas terminologias	Síndrome, fluxograma, dispneia, mialgia, sintomas respiratórios superiores, incubação, comorbidades, termos em inglês (fast-track),
3) Biossegurança	Técnicas de prevenção, equipamentos, paramentação e desparamentação, higienização, coleta de lixo, uso de banheiros,
4) Cuidados com pacientes	Identificação e acompanhamento de casos, isolamento domiciliar, grupos de risco e grupos vulneráveis, isolamento social.
5) Autocuidado	Técnicas e terapêuticas naturais de autocuidado profissional e pessoal.
6) Relacionamentos sociais	Isolamento social, infecção cruzada, relacionamento familiar

Fonte: Dados provenientes da análise documental. Autores

As rodas de conversa, no segundo momento, evidenciaram hipóteses objetivas para referenciação de índices e a elaboração de indicadores para preparar categorias para análise de conteúdo (Bardin, 2011), conforme apresentado no Quadro 3:

Quadro 3: Aprendizagens apontadas pelos ACS no intercurso da pandemia causada pela Covid-19

Aprendizados importantes para o ACS no enfrentamento à Covid-19		
Temas	Categorias e subcategorias	Indicadores
1) Trabalho e vivências	Valores em construção: -Aprendizagens como forma de sobrevivência profissional e pessoal. -Retorno financeiro (insalubridade). - Valorização do ACS enquanto força de trabalho (organização local da classe). - Reaproveitamento de saberes advindos do enfrentamento de epidemias	- Importância da informação contínua e de qualidade. - Busca pelo reconhecimento profissional e retorno financeiro. - Adequação de antigos conhecimentos técnico/científicos para enfrentamento do momento atual.
2) Ética profissional	Finalidades e Meios: - Atendimento seguro e ético. - Trabalho dentro da função apenas.	- Postura não discriminatória. - Convivência com a doença sem prejudicar os vínculos. - A delimitação exata de funções.
3) Relações interpessoais (trabalho, família e sociedade)	Interatividade: - Visita domiciliar segura. - A família do ACS como fonte de saúde pessoal. - O apoio mútuo entre ACS.	- Readequação da visita domiciliar. - Infecção cruzada. - Cuidados pessoais, coletivos e locais.
4) A saúde mental	Alterações no estado psicológico - Cuidado com transtornos de saúde.	- Medo, stress, ansiedade, insônia, perdas, dúvidas, anseios

Fonte: Dados provenientes da análise documental. Autores

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Um recorte da análise documental evidenciou preocupação em orientar como, quando, onde e de que maneira o ACS deverá realizar o trabalho seguro no campo e na UBS frente à Covid-19 (competências para o trabalho). Entretanto, as rodas de conversa demonstraram uma lacuna entre a teoria e a prática

laboral, o que reforça o disposto na nota técnica da Fiocruz (2020). Os ACS relataram submissão a um trabalho expositivo em condições de insegurança (insalubridade) e disponibilidade escassa de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para toda a equipe multidisciplinar, o que dialoga com o observado por Morosini (2020) sobre o trabalho atual do ACS. Os relatos provenientes das rodas de conversa revelam que a utilização de máscaras “caseiras” na lida profissional é uma constante, bem como a insuficiência de outros equipamentos básicos de biossegurança para toda a equipe que, quando existentes, são preferencialmente utilizados pelo profissional médico ou pela equipe da enfermagem. Os ACS relataram também que se sentem como “pau para toda obra” (expressão deles) e que os desvios de função acontecem com frequência. Há necessidade de se tipificar de forma clara para toda a equipe qual é a importância do trabalho do ACS. Assim, identifica-se que faltam diálogo e valorização profissional, reforçando o prescrito por Benício (2018), ao tratar sobre a função laboral do ACS, inclusive quanto ao fato de não serem remunerados pela insalubridade e desconhecerem muitas vezes a representatividade de classe que eles têm em outras esferas sociais que lutam pelos seus direitos trabalhistas, o que reforça pontos da nota técnica da análise documental (Fiocruz, 2020), que trata sobre esse assunto.

Os ACS sabem que “aprender a sobreviver pessoal e profissionalmente” em tempos de pandemia é também se adequar à nova realidade dos fatos. Buscam, assim, na educação não formal e informal, a aquisição de saberes para essas novas práticas. Foram apontados como principais fontes de educação não formal as reuniões com a equipe multidisciplinar, nas quais normas e orientações são repassadas, eventuais cursos online (ex: “O ACS e o enfrentamento à pandemia”, disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde/MG), atualizações/conversas com a chefia imediata, boletins da Secretaria Municipal de Saúde e sites “seguros” na internet, colaborando para reafirmar o preconizado pela Unesco (2011) em relação à educação não formal. Quando questionados sobre como detectar a segurança de um site a resposta foi que *“...você vai sempre do lado certinho, procura do lado certinho. Pela experiência se está no caminho certo, pesquisando e vendo se está condizente com o material pesquisado. Aí a gente tira dúvidas com a médica ou com a enfermeira chefe, para tirar a nossa dúvida e responder ao paciente”*.

Um importante aprendizado evidenciado pelos ACS foi a necessidade de se adequar antigos termos técnico/científicos utilizados para o enfrentamento a outras doenças como Dengue, Zika e Chikungunya (dispneia, mialgia foram aprendidos na epidemia de Dengue), para o momento atual e ainda aprender novos termos importantes para sua prática. Foram lembradas palavras em inglês que aparecem (*fast-track, lockdown*) e que paulatinamente passaram a fazer parte da rotina de trabalho.

No dizer de um ACS,

“...temos que abordar novas práticas tentando usar o que a gente já sabia, mas de uma forma diferente. Tentar juntar o que a gente já fazia com as novas práticas para fazer um pouco diferente, ter mais cuidado com a higienização, carregando álcool gel. A gente saía de uma casa e entrava na outra, cumprimentava as pessoas pegando na mão. Nós levávamos no modo automático. Agora temos que esterilizar a caneta, a mão de vez em quando pra mudar, tentar ser mais higiênico. Não que antes não fôssemos, mas adequar a realidade de hoje com o que a gente fazia antes”.

Outro aprendizado importante elencado foi a remodelação da visita domiciliar, que confirma o disposto na análise documental. Entrar na casa do paciente com demonstrações de acolhimento muito expansivas, com abraços e beijos, como demonstrativo de vínculo de amizade, não é mais uma atitude recomendável. Embora muitos pacientes precisem de atenção, os ACS têm entendido que precisarão aprender a conviver com a doença sem prejudicar os vínculos já estabelecidos. Têm aprendido também que se expunham “...de peito aberto...” a outras doenças muito perigosas e contagiosas sem os cuidados devidos (hanseníase, tuberculose, hepatite foram as mais lembradas). Nas palavras de uma ACS “...hoje a gente vê isso. Foi um aprendizado muito importante. Foi um tapa na cara”.

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) também ganharam destaque com a possibilidade de um trabalho remoto pelo uso de aplicativos de celular, não só para educação não formal segundo Gohn, (2014), mas também para a comunicação e o monitoramento de pacientes e para melhorar a comunicação com a equipe multidisciplinar. A importância do apoio mútuo entre os ACS também foi destacada como importante aprendizado. As palavras de incentivo e as afirmações positivas na equipe, segundo os ACS, ajudam a fortalecer vínculos e encoraja esses profissionais a vencer as dificuldades que o momento apresenta. O trabalho na linha de frente no combate à Covid-19 exige

um aprendizado para evitar a contaminação cruzada tanto no trabalho de campo quanto na vida familiar. A preocupação com pais idosos, por exemplo, é real e o distanciamento social, um fator de adoecimento. Uma ACS pergunta: *“...Como será de agora pra frente? Como será nossa postura frente a esses aprendizados?”*.

Um fato preocupante revelado pela análise documental foi que constava em poucos escritos o cuidado de trazer educação para o bem-estar pessoal do ACS no enfrentamento da Covid-19. Apenas um dos documentos da Fiocruz, o de 2020, continha orientações sobre técnicas terapêuticas naturais de autocuidado profissional ou manutenção da saúde mental do ACS no transcurso pandêmico (respiração, relaxamento, expansão pulmonar, afirmações positivas, postura de alongamento, ginástica laboral, importância do sono e do descanso, meditação, relaxamento, hidratação e alimentação equilibrada). Os ACS revelaram que nunca foram confrontados com nada referente a isso. *“... Estão muito preocupados com o atendimento ao paciente e se esquecem do profissional que atende o paciente”*. A própria roda de conversa foi citada como um aprendizado importante: *“...você está conversando com a gente aqui e é bom. É gostoso porque você fala o que você está sentindo. A gente tem medo de pegar. É como se você estivesse pisando em ovos. Você não sabe o dia de amanhã. O jeito é viver um dia de cada vez”*. Medo, stress, ansiedade, insônia, obesidade, perdas, dúvidas foram apenas alguns dos ganhos indesejados da transpandemia. *“...Temos que na frente do paciente estar sempre bem. Aparentar, esconder nosso medo, a ansiedade, o stress”*. A análise de conteúdo evidenciou um ACS com problemas psicológicos que precisam ser considerados, para que se possam buscar soluções. Os gatilhos claramente perceptivos na pandemia sugestionam para eles a necessidade de um acompanhamento psicológico amíu. *“...Se alguém viesse ensinar essas técnicas pra gente seria muito bom”*. *“...Hoje, a fuga da gente é o remédio. Antes da pandemia, eu dormia. Hoje preciso de tomar remédio pra tudo”*.

Os aprendizados promovidos em contexto não formal mencionados, tais como a higienização correta, uso de EPI, distanciamento social, readequação para o trabalho no campo e nas UBS, o trabalho remoto, a valorização profissional, a ética e os cuidados psicológicos, sem dúvida serão legados para o trabalho futuro e irão agregar positivamente como frutos desse processo realizado em tempos de

pandemia.

5 CONCLUSÃO

Temos evidências da aprendizagem em contexto não formal, verificada entre os ACS pesquisados no enfrentamento à Covid-19. A análise documental comprova uma preocupação em levar aos ACS conhecimentos para a prática segura de seu trabalho, no campo ou nas UBS. Acreditamos que esse resultado se deva principalmente ao esforço de entidades como a Fiocruz, em trabalho conjunto de seus laboratórios de pesquisa e escolas de formação profissional (ENSP¹ e EPSJV²) e de governos federal, estaduais e municipais em promover o repasse de informações para o trabalho dos profissionais da saúde no SUS, quer seja pela produção documental (notas técnicas, resumos, vídeo aulas, cursos on-line, videoconferências, cartilhas, livros de bolso), quer seja pelo repasse local e não-formal de conhecimentos em reuniões de trabalho. Entretanto, o grande aprendizado em contexto não formal entendido pelos ACS é aprender a lidar com as mudanças que estão acontecendo com eles. Aprender a cuidar-se, a melhorar a qualidade da informação transmitida durante o atendimento. Colocar em prática o que eles já sabiam, mas não valorizavam. Buscar a valorização e o reconhecimento profissional e a igualdade de direitos em um trabalho seguro, na vida pessoal e a manutenção de equilíbrio psicológico e saúde mental. Foi considerado importante (em nível de perspectiva) que instituições como a Fiocruz, ouvindo os ACS e suas experiências de trabalho, ajudem a escrever um copilado documental que possa considerar todas as aprendizagens advindas do enfrentamento à Covid-19 para nortear oficialmente novas práticas em saúde para o trabalho do ACS.

6 AGRADECIMENTOS E APOIO

Agradecemos à Fundação Oswaldo Cruz pelo apoio. Também agradecemos aos ACS pela disponibilidade em participar desta pesquisa, bem como à Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Aimorés, que permitiu o acesso às UBS e o contato com os ACS, respeitados todos os protocolos de segurança em relação à Covid-19.

1 Escola Nacional de Saúde Pública

2 Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

7 REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo. Edições 70, 2011.

BENÍCIO, Leandro C. Lei Federal 13.595/2018: o novo regime jurídico dos agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 23, n. 5479, 2 jul. 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde, O que é Covid-19**. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#interna>> Acesso em: 01 set.2021.

BRASIL. **Ministério da saúde. Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao covid-19**. Disponível em: <http://profsaude-abrasco.fiocruz.br/sites/default/files/publicacoes/20200403_recomendacoes_acs_covid19_ver002_final_b.pdf> Acesso em: 01 set. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Orientações gerais sobre a atuação do ACS frente à pandemia de COVID-19 e os registros a serem realizados no e-SUS APS**. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Orientacoes_ACS_COVID_19.pdf> Acesso em: 02 set. 2021.

FIOCRUZ. **Ferramenta de Bolso para Agentes de Saúde e cuidadores na ativa em defesa da vida na pandemia Covid-19**. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz). 2020. Disponível em:

<https://profsaude-abrasco.fiocruz.br/sites/default/files/publicacoes/ferramenta_de_bolso_3.pdf> Acesso em: 02 set. 2021.

FIOCRUZ. **Orientações para agentes comunitários de saúde no enfrentamento à covid-19**. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. 2020. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/cartilha%20ACS%20covid.pdf>> Acesso em: 01 set. 2021.

FIOCRUZ. **Nota Técnica sobre trabalho seguro, proteção à saúde e direitos dos agentes comunitários de saúde no contexto da pandemia de Covid-19. 2020**. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/cartilha%20ACS%20covid.pdf>> Acesso em: 02 set. 2021.

GOHN, Maria G. **Educação não formal, aprendizagens e saberes em processos participativos**. Investigar em Educação, Lisboa, II série, n. 1, 2014.

MOROSINI, Márcia V G C. Entrevista: Márcia Morosini fala sobre o papel dos ACS em momentos de emergência. [Entrevista concedida a] Viviane Tavares. **Especial Covid19 no Portal Fiocruz**, Rio de Janeiro, 23/03/2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/entrevista-marcia-morosini-fala-sobre-o-papel-dos-acs-em-momentos-de-emergencia> Acesso em: 31 ago. 2021.

MOROSINI, Márcia V G C. et al. O trabalho dos Agentes Comunitários na Atenção Primária à Saúde: inventário de conquistas e desafios. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, V. 42, Número Especial 1, P. 261-

274, SETEMBRO 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0261.pdf>> Acesso em: 31 ago. 2021.

MOURA, C. N.; FIDALGO NETO, A. A.; FARIA, D. J. G. S.; MUXFELDT, E.; ALVES, L. A.; COMARÚ, M. W.; LOPES, R. M. Aprendizagem colaborativa sobre hipertensão na educação profissional de agentes comunitários de saúde usando facebook e youtube. **Educação Profissional e Tecnológica em Revista**, v. 2, n. 1, p. 51-66, 2018. DOI: 10.36524/profept.v2i1.369. Disponível em: <<https://ojs.ifes.edu.br/index.php/ept/article/view/369>> . Acesso em: 11 fev. 2022.

UNESCO. **International Standard Classification of Education - ISCED**. Montreal; Quebec: Unesco: Institute for Statistics, 2011.