

Educação permanente para profissionais da saúde na pandemia da Covid-19: protocolo de revisão de escopo

Permanent education for healthcare professionals in the Covid-19 pandemic: a scope review protocol

Marimeire Morais da Conceição^{1,2} 
Nildete Pereira Gomes¹ 
Kamylla Santos da Cunha³ 
Lucas Jesus Fernandes¹ 
Ises Adriana Reis dos Santos¹ 
Jocinei Ferreira Constâncio² 
Maria Carolina Ortiz Whitaker¹ 
Climene Laura de Camargo¹ 

¹ Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

² Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil.

³ Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

RESUMO

Objetivo: investigar/examinar e sintetizar evidências de estudos sobre Educação Permanente para profissionais da saúde voltada para a pandemia da covid-19.

Métodos: serão realizadas buscas em seis fontes indexadas nacionais e internacionais. Serão incluídos estudos de qualquer natureza metodológica, que abordem o uso da Educação Permanente para profissionais da saúde na pandemia da covid-19. Será considerado o contexto de serviços de saúde em qualquer cenário, seja a atenção primária, especializada ou hospitalar nos âmbitos nacional e internacional.

Considerações Finais: espera-se que os resultados desta pesquisa revelem as temáticas abordadas ao longo das ações de Educação Permanente em diversos contextos nacionais e internacionais. Além disso, serão elencados os ganhos obtidos e os problemas encontrados em diversos territórios no contexto da aplicação da Educação Permanente como estratégia de enfrentamento à pandemia da covid-19.

Descritores: Educação Continuada; Profissional da Saúde; COVID-19

ABSTRACT

Purpose: to investigate, examine and synthesize evidence from studies on permanent education for health professionals aimed at the covid-19 pandemic.

Methods: six national and international indexed sources will be searched. The review will include studies with any methodological approach, addressing permanent education for health professionals during the covid-19 pandemic. The context of health services in any scenario will be considered – national or international primary, specialized, or hospital healthcare.

Final Considerations: research results are expected to reveal the topics approached in permanent health education in various national and international contexts. The review will also list the gains and problems found in various places while applying permanent education as a strategy to fight the covid-19 pandemic.

Keywords: Education, Continuing; Health Personnel; COVID-19

Estudo realizado na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Brasil, em parceria com a Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

Fonte de financiamento: Nada a declarar.

Conflito de interesses: Inexistente.

Endereço para correspondência:

Marimeire Morais da Conceição,
Rua Basílio da Gama, 241 – Canela
CEP: 40231-300 – Salvador, Bahia, Brasil
E-mail: enfufba2002@yahoo.com.br

Recebido em: 30/01/2023

Aceito em: 13/06/2023



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

A covid-19 é uma doença que foi identificada inicialmente na China em 2019, que alcançou a Europa no mesmo ano e expandiu-se para outros continentes em 2020. A partir do momento em que a Organização Mundial da Saúde (OMS) atribuiu ao fenômeno de expansão da doença o *status* de pandemia, as entidades governamentais e não-governamentais passaram a ensejar esforços em conter a crise sanitária mundial¹⁻³.

Em poucos meses, no ano de 2020, o vírus SARS-CoV-2 (ou novo coronavírus) havia contaminado mais de 1.000.000 de pessoas no mundo. A China continuava como epicentro da pandemia, embora a transmissão e elevadas taxas de mortalidade fossem maiores na Europa e Ásia em países como Itália e Japão^{1,2,4,5}.

O vírus chegou ao Brasil e, em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou a infecção humana pelo novo coronavírus como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)⁶. Em seguida, o vírus foi fatal para mais de 600.000 pessoas no país, com números expressivos na região Nordeste⁷, embora o estado de São Paulo concentre o maior número de pacientes internados com a Síndrome da Angústia Respiratória Grave⁸.

A capacidade de rápida disseminação do coronavírus entre os seres humanos é a responsável pela contaminação em massa. Uma vez que o patógeno entra em contato com o corpo humano, ocasiona o acometimento do aparelho respiratório em poucas horas e, em 14 dias, a pessoa pode evoluir para quadros clínicos típicos que vão de sintomas leves (semelhantes a gripes comuns) até os casos de pneumonias graves de difícil manejo^{2,9,10}.

Como assistência à saúde de pessoas contaminadas, recomendam-se cuidados para evitar transmissão do vírus, como o monitoramento dos sintomas, a realização de exames diagnósticos e/ou o internamento. Estas medidas variam de acordo com o comprometimento do sistema respiratório causado pelo coronavírus⁹⁻¹¹. Em muitos casos, o internamento inclui a demanda por serviços de alta complexidade, requer suporte avançado de vida e, frequentemente, levam o indivíduo ao óbito em curto espaço de tempo¹¹. Esta realidade incrementa o número de vítimas da pandemia no Brasil.

Deste modo, com a alta transmissibilidade do novo coronavírus, em pouco tempo, diversos sistemas de saúde no mundo chegam ao alerta vermelho. Assim,

muitos países temem o colapso do sistema de saúde e é nesse cenário de incertezas que se observa uma lacuna ampla sobre os conhecimentos necessários para combater o coronavírus^{2,4}.

Estes hiatos abarcam a natureza do vírus, a forma de transmissão, os meios de prevenção da contaminação, a cura para a doença e para os agravos advindos da síndrome gripal^{2,3,11}. Estas preocupações estão em voga concomitantemente ao desenvolvimento de vacinas, sabidamente a forma de prevenção mais eficiente contra patógenos do tipo vírus. Estudos anteriores comprovam a eficiência de vacinas contra doenças ocasionadas por vírus como a gripe H1N1, a poliomielite, a catapora, a rubéola e o sarampo^{12,13}.

Em meio a este cenário preocupante de pandemia, iniciam-se diversas ações no combate ao novo coronavírus. As estratégias incluem a qualificação de profissionais da saúde (ou pessoal da saúde) para atuar no enfrentamento à covid-19 em qualquer âmbito da saúde. Esta atuação perpassa desde a realização de pesquisas, a orientação para a identificação de sintomas, o fornecimento de informações à população sobre a busca de serviços, o manejo clínico na média e alta complexidade^{2,3}. Neste interim, ações de educação em saúde são implementadas para que profissionais desenvolvam tais atividades consideradas essenciais no enfrentamento ao problema.

Assim, a OMS e diversas entidades internacionais empenham esforços na criação de políticas públicas, no intuito de barrar os avanços do vírus^{2,3}. O Brasil também lançou diretrizes e recomendações para orientação de profissionais da saúde¹⁴. Haja vista a criação de políticas públicas novas, algumas políticas anteriormente estabelecidas tiveram no seu resgate elementos essenciais e aplicáveis, sobretudo, na pandemia.

Neste contexto, destaca-se a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), criada em 2018 e implementada a partir de ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) nos serviços públicos (municipal, estadual e federal) e particulares. Assim, a EPS objetiva a melhoria do acesso, a qualidade dos serviços prestados, a humanização na prestação de serviços e o fortalecimento de processos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁵.

Cabe salientar que, a EPS é reconhecida como estratégia importante para qualificar profissionais da saúde na atuação frente o novo vírus e frente aos agravos provenientes dele¹⁶⁻¹⁸. Na EPS são investidas as necessidades que emergem do processo de trabalho e, a partir destas, a EPS agrega ao trabalhador

ações formativas que abrangem a atenção à saúde, a gestão do sistema de saúde, a participação/control social no cotidiano do trabalho e o ensino, objetivando promover mudanças nesses variados contextos¹⁵.

Propõe-se a realização de uma Revisão de Escopo (RE), ou seja, uma revisão da literatura que investiga uma dada área do conhecimento¹⁹. Para isto, será usada a seguinte questão da revisão: o que abordam as publicações científicas acerca da Educação Permanente para profissionais da saúde voltada para a pandemia da covid-19? Para observar a viabilidade da execução da RE, foi realizada uma busca preliminar no idioma inglês no *Open Science Framework* (OSF), no *International prospective register of systematic reviews* (PROSPERO), no *Joanna Briggs Institute* (JBI) e na PubMed.

Nesta busca identifica-se que, até o presente momento, nenhum estudo foi encontrado com objetivo igual ou semelhante. No OSF e na PROSPERO, foram identificados sete estudos em cada base, porém, nenhum abordava a temática. No JBI, nenhum estudo foi identificado, por outro lado, na Pubmed identifica-se 155 estudos, 72 foram excluídos por título, 25 por resumo e 56 respondem à questão de pesquisa.

A exemplo, estudo realizado na Índia que objetivou avaliar os efeitos do modelo de telemonitoramento ECHO na capacitação de 540 médicos e enfermeiros, observa fortalecimento dos conhecimentos e habilidades dos profissionais de saúde a partir do treinamento implementado. Os resultados apontam para 96% de aumento no conhecimento e 98% de aplicabilidade do aprendizado¹⁷.

Em outra pesquisa, realizada nos Estados Unidos da América, um programa de Educação Continuada (EC) feito no formato webinar entre 2020 e 2021 aborda lacunas de conhecimento sobre a covid-19 de 2.901 aprendizes. O estudo demonstra que o conhecimento inicial da transmissão, diagnóstico e tratamento da doença foi baixo, porém destaca a importância do programa para aumentar a confiança do profissional da saúde em identificar pacientes de elevado risco, bem como de aconselhar pacientes sobre prevenção e transmissão do vírus¹⁸.

Neste protocolo, a questão de revisão foi formulada a partir do mnemônico PCC, no qual: (P) Participantes; (C) Conceito; e (C) Contexto. Serão considerados participantes os profissionais da saúde (ou pessoal da saúde) que constituem um grupo de pessoas cuja formação está centrada no campo do conhecimento da saúde. Ainda, segundo o Ministério da Saúde, são

exemplos de profissionais da saúde: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros²⁰.

Serão considerados conceitos: as definições e as terminologias de Educação Permanente em Saúde; bem como aquelas definições e terminologias relacionadas à pandemia da covid-19. A EPS é conceituada como um conjunto de ações estratégicas que têm cunho político e utiliza estratégias de ensino com aporte pedagógico, visando intervir nos problemas encontrados por trabalhadores da saúde no campo de trabalho¹⁵. A pandemia da covid-19 consiste em uma doença que em pouco tempo tornou-se um problema de saúde pública que acometeu todo o mundo a partir da disseminação do patógeno denominado novo coronavírus. Esse vírus ocasiona no organismo humano uma síndrome caracterizada pelo surgimento de sinais e sintomas gripais que podem se manifestar de forma leve, moderada a intensa, inclusive levando o indivíduo à morte¹.

Até o presente momento, não foram instituídos critérios de exclusão para o PCC. O estudo apreciará o contexto nacional e internacional, além disso incluirá estudos desenvolvidos na rede de atenção à saúde em diversos cenários: atenção primária, especializada e hospitalar. Outras perguntas elencadas são: Quais as áreas da saúde discutem a Educação Permanente para profissionais da saúde voltada para a pandemia da covid-19? Quais as lacunas apresentadas por estudos que utilizaram a Educação Permanente para profissionais da saúde voltada para a pandemia da covid-19? Quais as características atribuídas ao processo da Educação Permanente para profissionais da saúde voltada para a pandemia da covid-19? Quais os desafios e benefícios apontados no processo de Educação Permanente para profissionais da saúde voltada para a pandemia da covid-19?

Este estudo tem como objetivo geral: investigar/examinar e sintetizar evidências de estudos sobre Educação Permanente para profissionais da saúde voltada para a pandemia da covid-19. São objetivos específicos: 1) identificar as áreas da saúde que discutem a Educação Permanente para profissionais da saúde voltada para a pandemia da covid-19; 2) identificar lacunas apresentadas por estudos que utilizaram a Educação Permanente para profissionais da saúde voltada para a pandemia da covid-19; 3) descrever as características atribuídas ao processo da Educação Permanente para profissionais da saúde

voltada para a pandemia da covid-19; 4) identificar os desafios e benefícios apontados no processo de Educação Permanente para profissionais da saúde voltada para a pandemia da covid-19.

MÉTODOS

Este protocolo tem como propósito a realização de uma Revisão de Escopo (RE). O método foi escolhido por possibilitar a síntese de evidências e o mapeamento da literatura de forma ampla e endereçado a um determinado campo de interesse. Assim, a RE permite examinar a extensão e natureza das produções e/ou esclarecer conceitos que fundamentam uma dada área¹⁹.

O uso de um protocolo para construir e desenvolver a RE é comumente adotado seguindo as recomendações do JBI¹⁹ que apontam etapas a serem seguidas, são elas: (1) desenvolver e registrar o protocolo no OSF: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/P82BQ>; (2) consultar outros colaboradores interessados na temática pesquisada; (3) definir e alinhar o

objetivo e as questões de pesquisa; (4) desenvolver critérios de inclusão/exclusão de acordo com os objetivos e questões de revisão; (5) descrever a busca e seleção de evidências; (6) buscar evidências em três etapas; (7) selecionar os estudos em três etapas (título, resumo e texto completo); (8) extrair as evidências; e (9) mapear as evidências para responder aos objetivos e questões elencados.

As buscas nas fontes indexadas, recomendadas pelo JBI¹⁹, serão realizadas nos meses de setembro e outubro de 2023. Serão fontes de dados textos científicos, publicados ou não em fontes indexadas, sem limitação temporal ou idiomática, como recomendado¹⁹.

Serão incluídos na revisão materiais de cunho científico de qualquer natureza, sejam artigos de revisão, reflexão, sejam pesquisas das diversas abordagens metodológicas, ou mesmo resumos, sínteses, entre outros. Serão excluídos artigos duplicados, será considerado somente um. A coleta de dados será conduzida nas fontes indexadas demonstradas no Quadro 1.

Quadro 1. Fontes indexadas onde serão realizadas as buscas da proposta de Revisão de Escopo. Salvador, Bahia, Brasil, 2022

FONTE	NOME
Base de dados	Pubmed/Medline
Base de dados	<i>Scientific Electronic Library Online</i> (SCIELO)
Base de dados	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)
Base de dados	SCOPUS
Base de dados	Web of Science
Base de dados	Catálogo de Teses e Dissertações

Fonte: autoria própria.

Para a construção da estratégia de busca, serão usados os descritores, cujos termos foram consultados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no

Medical Subject Headings (MeSH) apresentados no Quadro 2 abaixo:

Quadro 2. Descritores controlados segundo o Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH). Salvador, Bahia, Brasil, 2021

DESCRITORES CONTROLADOS			
	PORTUGUÊS (DeCS)	INGLÊS (MeSH)	ESPAÑHOL (DeCS)
#1	Educação Continuada	Education, Continuing	Educación Continua
#2	Pessoal da Saúde	Health Personnel	Personal de Salud
#3	COVID-19	COVID-19	COVID-19

Fonte: DeCS e MeSH, 2022.

Além disso, os sinônimos dos descritores controlados, também conhecidos como termos alternativos, serão incorporados à estratégia de busca e foram

escolhidos, pois correspondem aos conceitos encontrados no DeCS, abaixo no Quadro 3.

Quadro 3. Conceitos dos descritores usados segundo o Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Salvador, Bahia, Brasil, 2022

	CONCEITO NO DeCS
#1	<p>Nota de escopo: Programas educacionais destinados a informar os indivíduos sobre recentes avanços em seu campo particular de interesse. Eles não conduzem a qualquer posição convencional avançada.</p> <p>Nota de indexação: cursos formais ou informais para o avanço ou para pôr em dia os conhecimentos: não confunda com EDUCAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO: preparação formal e treinamento especializado ou estudos avançados para a obtenção de um certificado oficial ou uma graduação; inclui cursos de atualização.</p>
#2	<p>Nota de escopo: pessoas que trabalham na área da saúde: não confunda com RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE, a disponibilidade de PESSOAL DE SAÚDE.</p> <p>Nota de indexação: Indivíduos que trabalham na provisão de serviços de saúde, quer como médicos individuais ou empregados de instituições e programas de saúde, profissionais de saúde treinados ou não, sujeitos ou não a regulamento público.</p>
#3	<p>Nota de escopo: Transtorno viral geralmente caracterizado por alta FEBRE, TOSSE, DISPNEIA, ARREPIOS, TREMOR PERSISTENTE, DOR MUSCULAR, DOR DE CABEÇA, DOR DE GARGANTA, uma nova perda de paladar e/ou olfato (veja AGEUSIA e ANOSMIA) e outros sintomas de PNEUMONIA VIRAL. Em casos graves, é observada uma miríade de sintomas associados à coagulopatias frequentemente correlacionadas com a gravidade de COVID-19 (por exemplo, COAGULAÇÃO SANGUÍNEA, TROMBOSE, SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO AGUDO, CONVULSÕES, ATAQUE CARDÍACO, AVC, INFARTOS CEREBRAIS múltiplos, INSUFICIÊNCIA RENAL, SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE e/ou COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA). Em pacientes mais jovens, síndromes inflamatórias raras estão algumas vezes associadas a COVID-19 (por exemplo, SÍNDROME DE KAWASAKI atípica, SÍNDROME DO CHOQUE TÓXICO, doença inflamatória multissistêmica pediátrica e SÍNDROME DE TEMPESTADE DE CITOCINAS). Um coronavírus, SARS-CoV-2, do gênero BETACORONAVIRUS é o agente causador.</p>

Fonte: DeCS, 2022

Assim, serão utilizados “Educação Continuada”, “Pessoal da Saúde” e “COVID-19” intercalados pelos operadores booleanos AND e OR, aplicando, inclusive, os termos alternativos nos idiomas inglês, português e espanhol, devidamente aplicados às estratégias de busca.

Para a coleta de dados, a estratégia de busca básica será adaptada a cada base de dados e aplicada no Quadro 4 abaixo:

Quadro 4. Demonstrativo da estratégia de busca completa aplicada a base de dados PubMed. Salvador, Bahia, Brasil, 2022

PUBMED/MEDLINE
<p style="text-align: center;">Search: (Education, Continuing) AND (Health Personnel) AND (COVID-19) Sort by: Most Recent</p> <p>(“education, continuing”[MeSH Terms] OR (“education”[All Fields] AND “continuing”[All Fields]) OR “continuing education”[All Fields] OR (“education”[All Fields] AND “continuing”[All Fields]) OR “education continuing”[All Fields]) AND (“health personnel”[MeSH Terms] OR (“health”[All Fields] AND “personnel”[All Fields]) OR “health personnel”[All Fields]) AND (“covid 19”[All Fields] OR “covid 19”[MeSH Terms] OR “covid 19 vaccines”[All Fields] OR “covid 19 vaccines”[MeSH Terms] OR “covid 19 serotherapy”[All Fields] OR “covid 19 serotherapy”[Supplementary Concept] OR “covid 19 nucleic acid testing”[All Fields] OR “covid 19 nucleic acid testing”[MeSH Terms] OR “covid 19 serological testing”[All Fields] OR “covid 19 serological testing”[MeSH Terms] OR “covid 19 testing”[All Fields] OR “covid 19 testing”[MeSH Terms] OR “sars cov 2”[All Fields] OR “sars cov 2”[MeSH Terms] OR “severe acute respiratory syndrome coronavirus 2”[All Fields] OR “ncov”[All Fields] OR “2019 ncov”[All Fields] OR (“coronavirus”[MeSH Terms] OR “coronavirus”[All Fields] OR “cov”[All Fields]) AND 2019/11/01:3000/12/31[Date - Publication]))</p> <p>Translations</p> <p>Education, Continuing: “education, continuing”[MeSH Terms] OR (“education”[All Fields] AND “continuing”[All Fields]) OR “continuing education”[All Fields] OR (“education”[All Fields] AND “continuing”[All Fields]) OR “education, continuing”[All Fields]</p> <p>Health Personnel: “health personnel”[MeSH Terms] OR (“health”[All Fields] AND “personnel”[All Fields]) OR “health personnel”[All Fields]</p> <p>COVID-19: (“COVID-19” OR “COVID-19”[MeSH Terms] OR “COVID-19 Vaccines” OR “COVID-19 Vaccines”[MeSH Terms] OR “COVID-19 serotherapy” OR “COVID-19 serotherapy”[Supplementary Concept] OR “COVID-19 Nucleic Acid Testing” OR “COVID-19 nucleic acid testing”[MeSH Terms] OR “COVID-19 Serological Testing” OR “COVID-19 serological testing”[MeSH Terms] OR “COVID-19 Testing” OR “COVID-19 testing”[MeSH Terms] OR “SARS-CoV-2” OR “sars-cov-2”[MeSH Terms] OR “Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2” OR “NCOV” OR “2019 NCOV” OR “SARS-CoV-2 variants [Supplementary Concept]” (“<coronavirus>”[MeSH Terms] OR <coronavirus> OR <COV>”) AND 2019/11/01[PDAT] : 3000/12/31[PDAT]))</p>

Fonte: autoria própria.

A seleção ocorrerá a partir da delimitação dos critérios de inclusão utilizados e da leitura individual realizada por dois autores independentes, assim ordenada: título, resumo e texto na íntegra. Para isto, será utilizado o *software Rayyan*, onde os estudos duplicados serão identificados e excluídos, permanecendo apenas um. Conforme o JBI¹⁹, os autores não avaliarão a qualidade metodológica dos estudos capturados, visto que este não consiste em um propósito dos autores.

Os seguintes dados serão extraídos: título; ano de publicação; campo de atuação profissional/pesquisa dos autores; país onde ocorreu a pesquisa ou, em caso de outros textos, de origem do autor principal; contexto pesquisado (atenção primária, especializada, hospitalar), palavras-chave/descriptores utilizados(as).

Serão mapeados a metodologia da pesquisa utilizada no estudo, o tipo de estudo, o objetivo do estudo e o conceito de Educação Permanente aplicado no estudo. Para pesquisas de campo, no que tange à população, participante dos estudos selecionados, serão extraídos: quantidade de participantes; características dos participantes (área da saúde, idade, sexo, raça/cor, religião, grau de escolaridade, renda

familiar). Ainda serão extraídos: resultados encontrados; lacunas e limitações existentes nos estudos e apontadas pelos autores; e sugestões/recomendações de novos estudos.

Os dados extraídos serão reunidos e analisados no *software NVivo* versão 12. Posteriormente, serão apresentados em forma de percentagens, imagens (mapas mentais, nuvem de palavras, entre outros), esquemas e quadros, a fim de responder às questões de pesquisa e seguidos de uma síntese que descreverá como eles respondem ao objetivo e as perguntas da RE. Os resultados serão discutidos com a literatura nacional e internacional atualizada.

Considerando que está sendo proposta uma revisão da literatura, esta pesquisa dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, os textos utilizados serão apresentados mediante citação, resguardando o direito de autoria dos responsáveis pela publicação dos resultados dos estudos utilizados. Também, a pesquisadora se compromete em veicular as informações por meio de textos que representem com fidelidade o conteúdo extraído dos textos. Desta maneira, respeita-se os aspectos éticos da pesquisa, minimizando o risco de plágio.

DISCUSSÃO

A discussão dos resultados será feita a partir de políticas públicas vigentes no Brasil que são base da atenção à saúde da população nos três níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde. Além disso, as recomendações internacionais da Organização Mundial de Saúde e Organização Panamericana de Saúde serão confrontados com os achados a fim de consolidar a discussão dos resultados.

Este trabalho é relevante por possibilitar a divulgação científica de um compilado de ações de EPS realizadas no período da pandemia da covid-19, considerando a importância da EPS para a promoção da saúde da população. Também, será uma possibilidade de identificar as fragilidades quanto a abordagem de temas no que tange a saúde em todos os níveis de assistência.

Por fim, o estudo tem potencial de apontar para gestores, profissionais e usuários dos serviços a necessidade de investir esforços em promover EPS e comunicar sobre saúde em um contexto de pandemia. Ademais, este estudo pode servir futuramente como fonte de informações para outros agravos que, eventualmente, possam ter proporções e impactos para a saúde pública semelhantes a covid-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que os resultados desta pesquisa revelem as temáticas abordadas ao longo das ações de EPS em diversos contextos nacionais e internacionais. Além disso, serão elencados os ganhos obtidos e os problemas encontrados em diversos territórios no contexto da aplicação da EPS como estratégia de enfrentamento à pandemia da covid-19.

Assim, o estudo tem sua relevância por possibilitar a identificação da aplicação da EPS na pandemia da covid-19, seus desafios e avanços, resultados importantes para uma estratégia essencial no empoderamento de profissionais da saúde e consequente proteção da população. Além disso, apontará lacunas presentes nos estudos que envolvem concomitantemente a EPS e a pandemia da covid-19.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Geneva: World Health Organization [homepage na internet]. 2020 [acessado 4 mai 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
2. Heymann DL, Shindo N. WHO Scientific and technical advisory group for infectious hazards. COVID-19: what is next for public health? *Lancet*. 2020;395(10224):542-5. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30374-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30374-3). PMID: 32061313 PMCID: PMC7138015.
3. Bedford J, Enria D, Giesecke J, Heymann DL, Ihekweazu C, Kobinger G et al. COVID-19: towards controlling of a pandemic. *Lancet*. 2020;395(10229):1015-8. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30673-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30673-5). PMID: 32197103 PMCID: PMC7270596.
4. Legido-quigley H, Asgari N, Ying Teo Y, Leung GM, Oshitani H, Fukuda K et al. Are high-performing health systems resilient against the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020;395(10227):848-50. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30551-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30551-1). PMID: 32151326 PMCID: PMC7124523.
5. Ortosecco G, Vaia O. First 70 days critical data trend for covid-19 in four regions of northern Italy: a pilot study. *J Epidemiol Glob Health*. 2021;11(1):46-54. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200901.001>. PMID: 33009736. PMCID: PMC7958284.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União, Brasília (DF). [homepage na internet]. 2020 [acessado 6 mai 2021]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>.
7. Liu Y, Wang K, Yang L, He D. Regional heterogeneity of in-hospital mortality of COVID-19 in Brazil. *Infect. Dis. Model*. 2022;7(3):364-73. <https://doi.org/10.1016/j.idm.2022.06.005>.
8. Sansone NMS, Boschiero MN, Marson FAL. Epidemiologic profile of severe acute respiratory infection in Brazil during the COVID-19 Pandemic: an epidemiological study. *Front. Microbiol*. 2022;13:911036. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2022.911036>. PMID: 35815243 PMCID: PMC9250816.
9. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020;395(10223):507-13. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7). PMID: 35854935 PMCID: PMC9288583.
10. Asai N, Sakanashi D, Nakamura A, Kishino T, Kato H, Hagihara M et al. Clinical manifestations and radiological features by chest computed tomographic findings of a novel coronavirus disease-19 pneumonia among 92 patients in Japan. *J Microbiol Immunol Infect*. 2021;54(4):748-51. <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.07.011>. PMID: 32868193 PMCID: PMC7438216.
11. Kelmenson DA, Cron RQ. Who, what, and when-effective therapy for severe COVID-19. *Lancet Rheumatol*. 2022;4(1):e2-e3. [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(21\)00353-2](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(21)00353-2).
12. Verani J, Laender F. Poliomyelitis eradication in four stages. *Cad Saude Publica*. 2020;36(2):e00145720. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00145720>. PMID: 33146314.
13. Miyazaki H, Yamanaka G, Furukawa K, Ichiki M. Effect of vaccine program on IgG antibody titers for measles, rubella, varicella, and mumps in young adults in Japan: survey between 2018 and 2021. *J. Infect. Chemother*. 2022;28(10):1410-4. <https://doi.org/10.1016/j.jiac.2022.06.016>. PMID: 35779802.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Painel coronavírus. Brasília: Ministério de Saúde. [homepage na internet]. 2020 [acessado 7 mai 2021]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.

15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde [homepage na internet]. 2018 [acessado 07 maio 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf
16. Custódio LL, Gomes ILV, Alves AR. Educação permanente em enfermagem na covid-19: relato de experiência. *Cadernos ESP*. 2021;15(1):58-62. <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/534>.
17. Panda R, Mishra N, Lahoti S, Prabhu RR, Mishra A, Singh K et al. Evaluation of COVID-19 ECHO training program for healthcare workers in India - a mixed-method study. *BMC Health Serv Res*. 2022;22(1):883. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08288-5>. PMID: 35804345 PMCID: PMC9264289.
18. Roberts EN, Smithing RT, Tucker P. Measuring the impact of a COVID-19 continuing education program. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2022;34(6):835-43. <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000715>. PMID: 35353068.
19. Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editores. *JBIManual for Evidence Synthesis* [homepage na internet]. Adelaide: JBI; 2020 [acessado 9 mai 2021]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de regulação do trabalho em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde [homepage na internet]. 2006 [acessado 9 mai 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_camara_regulacao.pdf

Contribuições dos autores:

MMC: concepção da pesquisa, análise formal, redação do rascunho original, recursos, metodologia, administração do projeto, revisão e edição;

NPG: análise formal, redação do rascunho original, metodologia, revisão e edição;

KSC, LJF: análise formal, recursos, revisão e edição;

IARS: análise formal, recursos, metodologia, revisão e edição;

JFC: concepção da pesquisa, análise formal, redação do rascunho original, recursos, supervisão, revisão e edição;

MCOW: análise formal, metodologia, supervisão, revisão e edição;

CLC: análise formal, recursos, supervisão, revisão e edição.