



**CONSULTORIA *AD HOC* EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COMBATE À
PANDEMIA PELA COVID-19**

***AD HOC HEALTH CONSULTING AS A STRATEGY TO COMBAT THE COVID-
19 PANDEMIC***

Thaís dos Santos de Souza¹

João Pedro Neves Pessoa²

Sandra Rocha Gadelha Mello³

Soraya Dantas Santiago dos Anjos⁴

Vitória Solange Coelho Ferreira⁵

Resumo: Desde a declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS) classificando a infecção pelo SARS-COV-2 como pandemia, houve a necessidade da criação de medidas emergenciais para detectar, proteger, tratar e reduzir a transmissibilidade do vírus. Neste contexto, o presente trabalho visa divulgar os resultados obtidos da ação extensionista de consultoria *ad hoc* em saúde no combate a COVID-19, além das inferências e vivências da equipe multidisciplinar, interdisciplinar e intersetorial responsável por sua execução. Metodologicamente, trata-se de um relato de experiência, descritivo e de abordagem qualitativa sobre uma ação extensionista. Os resultados apontam que dos 42 municípios convidados, 38 pertencentes as microrregiões de saúde de Ilhéus, Itabuna e Valença retornaram solicitando adesão. Das demandas espontâneas, obteve-se a produção de 31 materiais técnico-científicos

¹ Enfermeira; Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde – PPGCS; Pesquisadora-bolsista da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9539-9020>. E-mail: tsouzaenf250@gmail.com

² Graduando do Curso de Enfermagem, pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-00015630-962X>. E-mail: nevespessoa_13@live.com

³ Farmacêutica; Doutora em Patologia. Coordenadora do PPGCS, Professora do Departamento de Ciências Biológicas, pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9539-9020>. E-mail: srgmello@uesc.br

⁴ Enfermeira; Doutora em Enfermagem e Saúde Pública. Coordenadora da ação; Professora da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3598-5658>. E-mail: sdsanjos@uesc.br

⁵ Enfermeira; Doutora em Medicina - Concentração em Clínica Médica; Coordenadora da ação. Professora do Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0274-6976>. E-mail: vitsoll@gmail.com

para (re)orientar as ações gerenciais ou educativas. Com isso, ressalta-se a importância das ações extensionistas e necessidade das consultorias *ad hoc* para auxiliar no combate a pandemia por COVID-19.

Palavras-chave: Extensão. Universidade. Sociedade. Infecção por coronavírus.

Abstract: *Since the World Health Organization (WHO) declared SARS-COV-2 infection a pandemic, there has been a need for emergency measures to detect, protect, treat and reduce the transmissibility of the virus. In this context, the present work aims at disseminating the results obtained from the extensionist action of ad hoc health consultancy in the fight against COVID-19, in addition to the inferences and experiences multidisciplinary, interdisciplinary and intersectoral team responsible for its implementation. Methodologically, it is an experience report, descriptive and qualitative approach on an extensionist action. Of the 42 guests, 38 belonging to the health micro-regions of Ilhéus, Itabuna and Valença have returned requesting membership. From the spontaneous demands, 31 technical-scientific materials were produced to (re)guide management or educational actions. The importance of extensionist actions and the need for ad hoc consultancy to help combat the pandemic by COVID-19 were highlighted.*

Keywords: *Extension. University. Society. Coronavirus infection.*

Introdução

O surgimento dos primeiros casos da nova doença causada pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), na cidade de Wuhan, China, deixou a Organização Mundial de Saúde (OMS) – Agência especializada em saúde, subordinada à Organização das Nações Unidas (ONU), fundada em 7 de abril de 1948, cuja sede é em Genebra, na Suíça -, em alerta pela possibilidade deste fenômeno tomar proporções mundiais. Devido à sua alta propagação, relacionadas às altas taxas de transmissibilidade e infectividade, o vírus SARS-CoV-2, disseminou rapidamente em nível mundial, sendo classificada em 11 março de 2020 como pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020; CDC, 2020).

Frente a este contexto, surgiu a necessidade de medidas emergenciais para detectar, proteger, tratar e reduzir a transmissibilidade do vírus SARS-Cov-2, visando à postergação do

número de casos que gerariam a superlotação de atendimentos e leitos dos sistemas de saúde mundiais e, conseqüentemente, o número de óbitos. Apesar de várias publicações de medidas emergenciais pelas agências internacionais, alguns países, apresentaram um crescimento do número de casos e óbitos pela COVID-19 alarmante, a exemplo da China, Espanha e Estados Unidos da América (OMS, 2020; JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, 2020; THE WASHINGTON POST, 2020).

No Brasil, estudos estatísticos computacionais realizados por pesquisadores apontavam que o pico da curva endêmica da COVID-19 estaria atingindo o seu ápice no mês de maio de 2020 (UFMG, 2020). Esses resultados apontavam a necessidade instantânea de potencializar as medidas de controle da cadeia epidemiológica da infecção, orientando o distanciamento social, fechamento dos seguimentos não essenciais do comércio, higienização das mãos, utilização das máscaras de uso não profissional entre outros, a fim de promover o achatamento da curva, evitando o colapso do sistema de saúde brasileiro (OMS, 2020).

Por ser uma cepa nova e complexa, o SARS-Cov-2 não permite afirmar com exatidão a sua evolução, sendo imprescindível que as práticas e rotinas sejam constantemente reorientadas e revisitadas a partir das normas e diretrizes disponibilizadas pelos órgãos oficiais de saúde já existentes e consolidadas a cada nova descoberta. Este cenário traz inseguranças para o desenvolvimento do processo de trabalho dos profissionais que estão na linha de frente atuando diretamente com os pacientes e se expondo a uma maior carga viral, assim como os gestores e coordenadores dos serviços de atendimento o que exigiu repensar a organização dos fluxos de atendimento para evitar infecção cruzada nestes locais de atendimento e também infecção comunitária, além de prever e prover equipamentos de proteção e insumos, bem como a realização da educação permanente em saúde para os profissionais dos serviços.

No estado da Bahia, observa-se um crescimento acentuado no número de casos, visto que, em 9 de maio de 2020, computou-se 5.174 casos confirmados da COVID-19. Das ocorrências confirmadas, 1.337 encontravam-se clinicamente recuperadas e 196 vieram a óbito, totalizando um montante de 3.641 indivíduos em monitoramento, segundo a vigilância

epidemiológica estadual. Frente a este quadro surge a necessidade de medidas personalizadas no contexto regional e locorregional de combate a COVID-19 na Bahia (SESAB, 2020).

Neste contexto, uma equipe do Núcleo de Saúde Coletiva (NuSC), da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), implementou a ação “Produção de vidas no contexto do COVID-19”, do Projeto de Extensão ‘Vigilância em Saúde: integração ensino-serviço’ com um grupo de alunos e professores com o propósito de contribuir com os municípios de Ilhéus e Itabuna, onde são realizadas as práticas e estágios dos cursos de graduação de Enfermagem, Medicina e Biomedicina e Medicina Veterinária, além da pós-graduação *lato sensu* na modalidade Residência em Saúde.

Em pouco tempo, a proposta toma uma dimensão não esperada e são incorporados como parceiros outros professores de diversos cursos da UESC; professores da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB); Instituto Federal da Bahia (IFBA); Associação de Municípios da Região Cacaueira (AMURC); Rede com Vida (Regional); secretarias municipais de saúde; profissionais de saúde voluntários; técnicos da Vigilância em Saúde e da Atenção Básica do município de Itabuna. Visto que, através de uma consultoria *ad hoc* em saúde gratuita e especializada aos gestores, coordenadores e profissionais de 42 municípios da área de influência da UESC e do Núcleo Regional Sul (NRSul) que compõem as Microrregiões de Saúde de Ilhéus, Itabuna e Valença, municípios que obtiveram subsídio técnico-científico para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 na região.

Deste modo, os objetivos deste artigo visam: (1) descrever as inferências e vivências da equipe multidisciplinar oriundos do NuSC/UESC e parcerias na ação extensionista de assessoria *ad hoc* em saúde no combate a pandemia por COVID-19; (2) divulgar os resultados obtidos da consultoria *ad hoc* em saúde no combate a COVID-19 nos municípios das

Microrregiões de Saúde de Ilhéus, Itabuna e Valença vinculadas ao Núcleo Regional de Saúde - Sul da Bahia - (NRSul).

Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, descritivo e de abordagem qualitativa sobre uma ação extensionista de tempo indeterminado realizado por vários setores e segmentos da UESC; UFSB e IFBA - Ilhéus, pela articulação e coordenação do Núcleo de Saúde Coletiva (NUSC) da UESC. Para a realização desta obra, optou-se pelo recorte de tempo no período de 6 de abril de 2020 a 30 de junho de 2020, haja vista a característica metodológica referente ao tempo da atividade anteriormente supracitado.

Segundo Jenize (2004), a extensão promove a integração dos setores da universidade e sociedade, possibilitando a construção de um espaço para agregação do conhecimento da multidiversidade, predispondo a utilização da ciência aplicada aos problemas regionais, visando ao atendimento das necessidades sociais emergentes. E, neste cenário de pandemia por COVID-19, as instituições públicas se tornam cada vez mais indispensáveis para auxiliarem no desenvolvimento de educação em saúde, suporte para a reorganização dos serviços da rede de atenção à saúde e à promoção da aprendizagem no e para o trabalho, através da Educação Permanente em Saúde (EPS).

Neste contexto, temos o NUSC/UESC, criado em 2005, fruto de uma conquista social que possibilitou a existência de um espaço institucional, no qual docentes, discentes, técnicos e profissionais oriundos das mais diferentes áreas podem trocar experiências e produzir conhecimento a partir da articulação ensino-serviço-comunidade sob a forma de pesquisa, ensino e extensão no âmbito da saúde pública e da saúde coletiva. Esta imagem-objetivo presente desde sua implantação vem se concretizando por meio de ações que buscam transformar uma dada realidade utilizando como dispositivo a interprofissionalidade, intersetorialidade, EPS, criatividade e a solidariedade como substrato para potencializar saberes

336

e fazeres na operacionalização de suas propostas, a exemplo da consultoria aos municípios da área de influência da UESC.

Ressalta-se que esta ação de consultoria permeia as atividades gerenciais e educativas, tornando possível assim, contemplar dois segmentos distintos, profissionais e gestores/coordenadores de saúde e população em geral. A ação foi dividida em quatro grandes momentos, a saber:

No primeiro momento se buscou criar um grupo multiprofissional, interdisciplinar, transversal, intra e intersetorial, a fim de prestar consultoria *ad hoc* de forma especializada, ampla para o enfrentamento da pandemia por COVID-19 aos 42 municípios das Microrregiões de Saúde de Ilhéus, Itabuna e Valença.

As três Regiões de Saúde ficam localizadas ao Sul da Bahia, conforme Plano Diretor de Regionalização – PDR/2014, composta por 42 municípios, sendo eles: Almadina, Arataca, Aurelino Leal, Barro Preto, Buerarema, Cairu, Camacan, Camamu, Canavieiras, Coaraci, Floresta Azul, Gandu, Gongogi, Ibicaraí, Ibirapitanga, Igrapiúna, Ilhéus, Itabuna, Itacaré, Itajú do Colônia, Itajuípe, Itapé, Itapitanga, Ituberá, Jussari, Maraú, Mascote, Nilo Peçanha, Nova Ibiá, Pau Brasil, Piraí do Norte, Santa Cruz da Vitória, Santa Luzia, São José da Vitória, Taperoá, Teolândia, Ubaitaba, Ubatã, Una, Uruçuca, Valença, Wenceslau Guimarães, com uma população de cerca de 1.174.968 habitantes no ano de 2016 (SESAB, 2018).

Para tanto, foram convidados integrantes dos Programas de Pós-graduação em Ciências da Saúde – Mestrado Acadêmico (PPGCS/UESC); Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional (PPGENF/UESC); Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF/UESC); Laboratório de Farmacogenômica e Epidemiologia Molecular (LAFEM/UESC) e o corpo docente, discentes e técnicos da UESC, UFSB e IFBA, além dos egressos da instituição. Com base nas formações, experiências e especializações, a equipe foi organizada em grupos de trabalho dinâmicos para atender de forma especializada e por segmentos específicos da sociedade durante a pandemia.

No momento seguinte, houve o envio do ofício de chamamento/convite para os 42 municípios ofertando o serviço de consultoria *ad hoc* expedido pelo Grupo de Trabalho Gestor

337

(GTG). Este convite foi direcionado aos secretários de saúde e equipe gestora, coordenadores e profissionais dos serviços de Atenção Primária à Saúde e da vigilância à saúde. No ofício, o grupo de trabalho se compromete a disponibilizar materiais educativos como Folders, Cartilhas, Vídeos, Boletins Epidemiológicos e Informes atualizados da COVID 19, além de materiais para subsidiar à organização/reorganização da rotina dos serviços, tais como: Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e Planos de Contingência aos municípios que se propuserem a estabelecer esta parceria.

O terceiro momento voltou-se para criação de um perfil informativo na rede social, *Instagram*, para divulgar material educativo e informativo à população e profissionais de saúde, devido a praticidade e possibilidade de propagação em larga escala dos conteúdos. Nesta etapa também, após confirmação de adesão dos municípios criou-se um grupo denominado Grupo de Demandas Emergenciais Municipais em aplicativo de mensagens instantâneas para que os profissionais da linha de frente dos municípios pudessem trazer as suas demandas e necessidades, possibilitando ao grupo planejar as ações e realizar os *feedbacks* e referenciamentos necessários.

Além disso, visando uma participação mais ativa e troca de experiências, apesar do distanciamento social, o GTG participou de uma videoconferência com a AMURC solicitando divulgação da proposta e iniciou a realização de uma série de mesas redondas por *web* conferência envolvendo as equipes gestoras da Atenção Básica dos municípios com os objetivos de: realizar consulta acerca da organização do fluxo de atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para os casos de síndrome gripal e atendimento das ações programáticas de saúde desenvolvidas na rotina das unidades; identificar as facilidades e dificuldades ao processo de implementação deste fluxo organizacional e buscar em articulação com os técnicos dos municípios alternativas e estratégias para solucioná-las. Ademais, esta estratégia permitiu o envolvimento e participação ativa de todos no processo de construção coletiva e descentralizado através do diálogo democrático.

O quarto e último momento consistiu na produção e divulgação para os assessores, de material técnico-educativo-científico com base nas demandas trazidas por eles, os

profissionais e gestores dos municípios que aderiram a assessoria. Considerando que se trata de um manuscrito do tipo relato de experiência com o objetivo de divulgar uma estratégia nova extensionista e educacional para combater e mitigar os impactos da COVID-19 nas regiões supracitadas, não houve a necessidade de redigir ou aplicar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Reitera-se também, que os dados utilizados para análise e divulgação das informações que compõem o estudo não geram vieses capazes de identificar ou causar danos aos indivíduos nesta ação. Assume-se também que, esta ação, bem como este manuscrito segue as diretrizes e critérios preconizados pelas Resoluções nº 466/12 e nº 510/2016 que traz os critérios para liberação da aprovação pelo Conselho de Ética e Pesquisa (CEP)/Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Resultados e discussão

O processo de educação em saúde de modo remoto, mediado por Tecnologias de Informação (TICs) se tornou uma estratégia viável para mitigar os impactos decorrentes da pandemia pela COVID-19 tanto em nível local quanto em nível nacional. Observou-se a necessidade de (re)adequar, (re)avaliar e inserir novos modos de desenvolver os processos educacionais (SOUZA *et al.*, 2020; BRASIL, 2020) com isso, associando as atividades educativas, à metodologia *ad hoc*, haja vista que, através desta ação, buscou garantir o direito fundamental à informação individual e coletiva, além da produção de material científico técnico de qualidade para auxiliar a tomada de decisão.

Perfil da equipe

A equipe de consultores e/ou assessores apresenta uma composição multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial, o que possibilita diferentes olhares acerca de determinada situação, reduzindo os possíveis vieses das fragmentações e isolamentos tão comuns nas

339

formações universitárias, conforme Tabela 1.

O universo do estudo foi formado por 45 indivíduos com o predomínio do sexo feminino (71,11%), sendo a faixa etária mais expressiva o intervalo compreendido entre 21-24 anos (24,44%). O grau de instrução que concentrou mais integrantes foi o de graduandos (35,56%), seguidos de doutores (31,11%) e especialistas (17,78%), neste quesito, pode-se destacar o engajamento do corpo discente através da tríade ensino-pesquisa-extensão. Com relação às instituições de origem, observou-se um predomínio dos integrantes oriundos da UESC (80,00%), seguido pelos profissionais voluntários oriundos dos municípios beneficiários (8,89%) e integrantes da UFSB (6,67%) e IFBA Ilhéus (4,44%). Em relação à experiência, a área que concentrou o maior número de integrantes foi a Saúde Pública (35,59%), seguida da área Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias (15,25%), Epidemiologia (13,59%) e Gestão em Saúde (13,59%).

Ao analisar as áreas de experiência profissional, observou-se que 25,58 % dos profissionais que constituem a equipe, possuem mais de uma habilidade técnico-científica que pode ser utilizada para auxiliar o combate da COVID-19 na região. Essas habilidades associadas às áreas de experiência Saúde Pública, Gestão em Saúde e Doenças Infecciosas e Parasitárias facilitam os direcionamentos e tomadas de decisões. E, ao associar todas as áreas de experiências, conseguiu-se contemplar grande parte das necessidades emergenciais das microrregiões de saúde do Sul da Bahia.

Quanto à experiência da equipe de consultores, pode-se verificar que foi observado que 88,89% dos indivíduos são do sexo feminino. Em relação à idade, predomina o grupo etário com idade no intervalo de 36-40 anos (44,44%), seguido de 31-35 anos (22,22%), 46-50 anos (22,22%) e 41-45 anos (11,11%). No âmbito da formação profissional, os enfermeiros representam (88,89%) ocupando o cargo de chefia, seguidos do profissional fisioterapeuta representando 11,11% dos cargos. No que se refere à experiência de áreas pelo grupo gestor observou-se que 35% dos integrantes possuem experiência no campo da Saúde Pública, 30% em Epidemiologia, 15% em Gestão em Saúde, 5% em Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias e 15% em outras áreas, podendo afirmar com isso a interdisciplinaridade do grupo

340

(Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil dos integrantes da equipe da Consultoria *ad hoc* segundo sexo, idade, categoria, profissional, grau de instrução, instituição e/ou setor de origem e área de experiência, Projeto Produção de Vidas no contexto da pandemia pela COVID-19, UESC, Ilhéus-BA, 2020.

| VARIÁVEIS | N | (%) |
|---|----------|------------|
| Sexo | | |
| Masculino | 13 | 28,89% |
| Feminino | 32 | 71,11% |
| Idade | | |
| 16-20 | 8 | 17,78% |
| 21-24 | 11 | 24,44% |
| 25-30 | 7 | 15,56% |
| 31-35 | 1 | 2,22% |
| 36-40 | 2 | 4,44% |
| 41-45 | 5 | 11,11% |
| 46-50 | 5 | 11,11% |
| 51-55 | 2 | 2,22% |
| 56-60 | 3 | 6,67% |
| +60 | 1 | 2,22% |
| Categoria Profissional | | |
| Estudante | 16 | 35,56% |
| Biologia | 1 | 2,22% |
| Biomedicina | 4 | 8,89% |
| Economista | 1 | 2,22% |
| Educação Física | 3 | 6,67% |
| Enfermagem | 16 | 35,56% |
| Engenharia | 2 | 4,44% |
| Medicina | 2 | 4,44% |
| Grau de Instrução | | |
| Graduando | 16 | 35,56% |
| Graduado | 3 | 6,6% |
| Especialização | 8 | 17,78% |
| Mestrado | 4 | 8,89% |
| Doutorado | 14 | 31,11% |
| Instituição e/ou setor de origem | | |
| UESC | 36 | 80,00% |
| Voluntários de municípios beneficiados | 4 | 8,89% |
| UFSB | 3 | 6,67% |

| | | |
|------------------------------------|----|--------|
| IFBA - Ilhéus | 2 | 4,44% |
| Experiência a Área | | |
| Saúde Pública | 21 | 35,59% |
| Doenças Infecciosas e Parasitárias | 9 | 15,25% |
| Epidemiologia | 8 | 13,59% |
| Gestão em Saúde | 8 | 13,59% |
| Medicina Preventiva | 2 | 3,39% |
| Urgência/Emergência | 2 | 3,39% |
| Adolescente | 1 | 1,69% |
| Alergia e Imunologia | 1 | 1,69% |
| Análises Clínicas | 1 | 1,69% |
| Docência do Ensino Superior | 1 | 1,69% |
| Genética e Biologia Molecular | 1 | 1,69% |
| Geriatria/Gerontologia | 1 | 1,69% |
| Cirurgia | 1 | 1,69% |
| Pediatria | 1 | 1,69% |
| Saúde da Mulher | 1 | 1,69% |

Fonte: Arquivo dos autores, Projeto Produção de Vidas no contexto da pandemia pela Covid-19, Ilhéus, BA, 2020.

Perfil dos municípios com Consultoria *ad hoc* em saúde até maio de 2020

Os municípios que integram as três regiões de saúde são num total de 42, a região de Itabuna é a que concentra um maior número. Foram encaminhados ofícios de chamamento/convites para os 42 municípios, houve uma adesão de 100% dos municípios da Região de Saúde de Ilhéus. Na Região de saúde de Itabuna, a adesão foi de 62,8% e não houve adesão dos municípios da Região de Valença (Tabela 2). Ressalta-se que alguns destes

342

municípios já declararam estado de calamidade pública, a exemplo das cidades de Ilhéus e Itabuna, necessitando assim, de medidas mais efetivas, contundentes e baseadas no saber científico para combater a pandemia da COVID-19.

Ademais, destaca-se a busca de informações do município através da consulta a *home page* oficial das prefeituras, observa-se que algumas estavam desatualizadas e, conseqüentemente, seus endereços para contato. Este fato acabou dificultando o envio e o acesso da proposta na íntegra para os municípios, porém, devido à característica intrínseca do processo de articulação da ação, a atividade de sensibilização para com os municípios estimulando a adesão continua sendo executada em conjunto com a AMURC.

Tabela 2 – Perfil das Regiões de Saúde segundo número de municípios, e adesão a assessoria *ad hoc*, Projeto Produção de Vidas no contexto da pandemia pela Covid-19, UESC, Ilhéus-BA, 2020.

| Região de Saúde | Nº de municípios da Região | Nº de convites enviados | Total de municípios que aderiu a consultoria <i>ad hoc</i> | |
|----------------------------|----------------------------|-------------------------|--|-------------|
| | Nº | Nº | Nº | % |
| Região de Saúde Itabuna | 22 | 22 | 15 | 68,2 |
| Região de Saúde de Ilhéus | 8 | 8 | 8 | 100,0 |
| Região de Saúde de Valença | 12 | 12 | 0 | 0 |
| TOTAL | 42 | 42 | 23 | 54,8 |

Fonte: Arquivo dos autores, Projeto Produção de Vidas no contexto da pandemia pela Covid-19, Ilhéus, BA, 2020.

Grupos de Trabalho – COVID-19

A formação de grupos de trabalho é uma estratégia que viabiliza a cooperação entre os indivíduos para o alcance dos objetivos propostos, considerando a singularidade e a peculiaridade do Sistema Único de Saúde no que tange aos seus objetivos, atribuições e campos de atuação, viu-se a necessidade da formação de grupos e suas subdivisões para abarcar as demandas e necessidades da gestão da atenção à saúde e da vigilância à saúde.

Nesta direção, o Grupo de Atenção em Saúde foi subdividido em sete grupos de trabalhos (GTs), visando contemplar as ações e grupos populacionais atendidos nas unidades de saúde em tempos de COVID-19, sendo eles: a) Saúde da Mulher; b) Saúde Mental; c) Rede de Urgência e Emergência; d) Saúde do Idoso; e) Controle dos Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA); f) Pessoas em situação de rua; g) Organização das demandas de modo dinâmico, articulado e flexível.

No campo da Vigilância à Saúde, foram organizados três subgrupos, sendo eles: a) Vigilância Epidemiológica; b) Vigilância Sanitária e c) Vigilância à Saúde do Trabalhador, objetivando assim uma assessoria ampla, especializada e personalizada às necessidades das microrregiões para o combate à pandemia por COVID-19. Atualmente, foi criado o GT Epidemiologia COVID-19 que elabora os boletins epidemiológicos dos municípios em consultoria. Este perfil multidisciplinar e intersetorial corrobora com a necessidade da aplicação de um conceito mais ampliado de saúde, que possibilita a ampliação do olhar para além do corpo doente e estimule o processo da interação multicampal equilibrada das áreas biológicas, psicológicas, sociais, espirituais e ambientais.

Educação em Saúde em tempos de COVID-19: a importância das Tecnologias da Informação e Comunicação em tempos de isolamento social

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) podem ser conceituadas como tecnologias usadas para criar, reunir, distribuir e compartilhar informações através da Internet e suas ferramentas inerentes, como as mídias sociais. Alguns autores já as consideram como metodologias ativas de ensino e aprendizagem, possibilitando a construção do conhecimento centrada no discente, mesmo se houver um distanciamento físico entre ele e os docentes (LOBO; MAIA, 2015).

A partir da instituição das medidas de controle, como o isolamento social, se fez cada vez mais necessário (re)pensar o *modus operandi* de fazer Educação em Saúde, seja para os profissionais que estão atuando diretamente nos serviços ou para a população geral que busca

ficar atualizada acerca dos últimos acontecimentos. Neste contexto, a utilização das TICs para mediação nos processos de ensino e aprendizagem, potencializando e trazendo em evidência os prováveis benefícios da denominada Era Digital.

Tendo em vista que grande parcela da população geral está conectada as redes sociais, sua utilização como ferramentas facilitadoras do processo de ensinagem em saúde possibilita além da democratização do conhecimento a autonomia do indivíduo perante a facilidade para transmissão e absorção de conhecimentos através das mídias de comunicação em massa. Ciente destes benefícios e com o intuito de contribuir com os municípios neste momento de crise, o NUSC/UESC através de seu perfil na rede social *Instagram*, dos GTs e grupos de demandas no aplicativo de mensagem instantânea *WhatsApp* e articulações com outras plataformas, como a iniciativa de combate a pandemia Rede Vida – Sul da Bahia, cria e divulga nestas plataformas materiais educativos e informações acessíveis e de fácil interpretação para dois seguimentos da população (gestores e profissionais e a população), a fim de que as informações sejam absorvidas e propagadas entre usuários, possibilitando assim uma reflexão crítica das condutas e mudanças nos contextos aos quais estão inseridos, além da criação de uma rede de conhecimento e de alerta sobre os *Fakes News*.

Foram produzidos materiais educativos como cartilhas, vídeos, post educativos, boletins epidemiológicos, além do estabelecimento de parceria com o Telessaúde Bahia, da Secretaria Estadual de Saúde, webconferências, webnários, *lives*, rodas de conversa virtual, dentre outras formas e encontros para efetivar as ações de consultoria *ad hoc*, além de atividade como a realização de Tele-educação para grupos profissionais específicos em resposta às demandas dos municípios. Na Tabela 3, são apresentados os materiais produzidos, o público alvo e a situação que se encontra. Pode-se observar que dentre os diversos materiais somente dois se encontram em andamento, os demais foram concluídos.

Tabela 3 – Atividades executadas através das redes sociais e aplicativos de mensagens instantâneas, segundo tipo de material educativo, público alvo e situação. Projeto Produção de Vidas no Contexto da pandemia pela Covid-19, UESC, Ilhéus-BA, 2020.

| Material Educativo | Público-alvo | Nº | Situação |
|--|--|-----------|-----------------|
| Vídeo educativo sobre a técnica de coleta de amostra em <i>swab</i> de naso e orofaringe para testagem de COVID-19. | Profissionais de Saúde | 1 | Concluído* |
| Post educativos sobre a COVID-19 e modos preventivos na rede social <i>Instagram</i> . | População geral | 19 | Concluído* |
| Post educativos sobre a COVID-19 e técnicas corretas de procedimentos na rede social <i>Instagram</i> . | Profissionais de saúde | 3 | Concluído* |
| Boletins epidemiológicos da situação das microrregiões de saúde de Ilhéus e Itabuna. | Profissionais de saúde/ População geral | 2 | Concluído* |
| Cartilha Agentes Comunitários de Saúde - Instruções sobre a COVID-19. | Profissionais de saúde | 1 | Concluído * |
| Vídeo educativo sobre a atuação dos Agentes Comunitário de Saúde em tempos de COVID-19. | Profissionais de saúde | 1 | Concluído * |
| Treinamento do uso de EPI e Coronavírus: paramentação/desparamentação para atendimento aos não usuários dos serviços de saúde. | Profissionais residentes do PRMSF | 1 | Concluído* |
| Vídeos educativos sobre a paramentação e desparamentação de EPIs em tempos de COVID-19. | Profissionais de saúde/ População geral | 2 | Em andamento |
| Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para profissionais da área de Urgência/Emergência. | Profissionais de saúde | 1 | Em andamento |

Fonte: Arquivo dos autores, Projeto Produção de Vidas no contexto da pandemia pela Covid-19, Ilhéus, BA, 2020.

*Concluídos e divulgados, porém devido a dinâmica do vírus se faz necessária a atualização frequente das informações.

A gestão e a articulação para consultoria *ad hoc* em saúde em tempos de COVID-19

As ações de Consultoria *ad hoc* em saúde como estratégia de enfrentamento à pandemia pelo COVID-19 desenvolvido pelo NUSC/UESC vêm se dando através da articulação dos Grupos de Trabalho (GT's) que atuam nas diferentes áreas, construindo coletivamente caminhos para interlocução com os municípios, identificação das demandas e necessidades e realização das ações a serem desenvolvidas para alcançar os objetivos propostos.

A consultoria busca contribuir com a superação das dificuldades dos municípios de pequeno porte em produzir informações que esclareçam os profissionais de saúde e a população para o enfrentamento do COVID-19, quer seja quanto ao seu manejo clínico, quer seja quanto as medidas que visam à prevenção, ao controle e à contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública e à disseminação da doença, do novo vírus.

Nesta direção, o Grupo de Trabalho Gestor é o espaço articulador, constituído por representantes dos GT's que deflagra, mobiliza, promove a interação e ressalta a interdependência entre os diferentes sujeitos/instituições para a realização das ações. O grupo de trabalho gestor realizou um seminário virtual, utilizando a *web* conferência para mobilizar e estabelecer parcerias com os municípios da área de influência da UESC através da Associação dos Municípios da Região Cacaueira (AMURC), onde se estabeleceu a escuta da situação dos municípios no enfrentamento à pandemia pelo COVID-19 e posterior apresentação da proposta que incluía o desenvolvimento das ações de educação em saúde por meio da distribuição de textos curtos, áudios e vídeos para serem compartilhados voluntariamente nas mídias sociais (*Instagram, WhatsApp, Youtube*) e *sites* dos meios de comunicação dos municípios. Deste seminário foi disparado o chamamento aos municípios para manifestação e posterior consultoria *ad hoc*.

A partir da adesão dos municípios ao projeto, as demandas foram se apresentando e no interior do Grupo de trabalho Gestor foi formado o Grupo de Demandas com a finalidade de acolher e direcionar o trabalho dos grupos no atendimento às necessidades. Nesta perspectiva, o grupo de demandas ampliou o escopo das ações da gestão com realização de *web* conferências

54 /

com a coordenação de Atenção Básica dos municípios com ênfase na organização/reorganização dos fluxos de atendimento às síndromes gripais, atenção aos portadores de condições crônicas, gestantes e outros serviços inerentes à atenção básica.

Conclusão

Conclui-se com isso, a importância das atividades extensionistas nas medidas de prevenção, identificação e mitigação no processo de combate a COVID-19. Além dos benefícios sociais, profissionais e pessoais que acarretam para todos os envolvidos no processo de execução. Ressalta-se também a necessidade das consultorias *ad hoc* através da integração entre instituições de educação das regiões, pois devido a sua infraestrutura e composição multidisciplinares, possibilitou a formação de uma equipe ampla e especializada para combater as demandas regionais específicas e, com isso, tornando-se uma das estratégias principais de combate a pandemia por COVID-19.

Agradecimentos

Agradecemos à Universidade Estadual de Santa Cruz; a Universidade Federal do Sul da Bahia; ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – Ilhéus; aos Núcleos Regionais de Saúde Sul de Ilhéus e Itabuna; aos profissionais e gestores/coordenadores dos municípios beneficiados; docentes; discentes e comunidade externa e, a todos os indivíduos que

participam e/ou participaram de forma direta ou indiretamente para o desenvolvimento desta ação.

Referências

BAHIA. Secretaria de Saúde da Bahia – SESAB. **Bahia ultrapassa 5 mil casos de coronavírus e registra 190 óbitos**. 4 maio 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/2020/05/09/bahia-ultrapassa-5-mil-casos-de-coronavirus-e-registra-190-obitos/>. Acesso em: 4 maio 2020.

BAHIA. Secretaria de Saúde da Bahia – SESAB. **Regiões de Saúde do Estado da Bahia**. 3 ago 2018. Disponível em: http://www1.saude.ba.gov.br/mapa_bahia/Indexch.asp. Acesso em: 4 maio 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS. **Tecnologia auxilia pacientes e profissionais de saúde durante pandemia da Covid-19**. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/tecnologia-auxilia-pacientes-e-profissionais-de-saude-durante-pandemia-da-covid-19>. Acesso em: 4 maio 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. **Coronavirus (COVID-19)**. CDC, EUA, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>. Acesso em: 19 mar. 2020.

JENIZE, Edneide. As Práticas Curriculares e a Extensão Universitária. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA 2, 2004, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: UFMF, 2004. p.1-6. Disponível em: <https://www.ufmg.br/congrent/Gestao/Gestao12.pdf>. Acesso em: 4 maio 2020.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY. **COVID-19-Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University**. EUA: JHU, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 30 abr. 2020.

LOBO, Alex Sander Miranda; MAIA, Luiz Cláudio Gomes. O uso das TICs como ferramenta de ensino-aprendizagem no Ensino Superior. **Caderno de Geografia**, v. 25, n. 44, 2015. Disponível em: http://www.luizmaia.com.br/docs/cad_geografia_tecnologia_ensino.pdf. Acesso em: 4 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - WHO. **Novel coronavirus (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 19 abr. 2020.

SOUZA, Thaís dos Santos de *et al.* Mídias sociais e educação em saúde: o combate às *Fake News* na pandemia da COVID-19. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 1 esp., ago. 2020.

THE WASHINGTON POST. **Why outbreaks like Coronavirus spread exponentially and how to “flatten the curve”**. 2020. Disponível em: https://www.washingtonpost.com/graphics/2020/world/corona-simulator/?itid=hp_hp-banner-main_virus-resource-box-v3%3Ahomepage%2Fstory-ans. Acesso em: 30 abr. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – UFMG. Departamento de Estatística. **Previsão de curto e longo prazo para COVID-19**. 2020. Belo Horizonte: UFMG. Disponível em: https://dest-ufmg.shinyapps.io/app_COVID19/. Acesso em: 4 abr. 2020.

Recebido em: 12 de outubro de 2020.

Aceito em: 1 de dezembro de 2020.