

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES” DO PET- SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE NO CONTEXTO DE PANDEMIA DA COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE RESIGNIFICATION OF THE ACTIVITIES OF THE PET- SAÚDE/INTERPROFESSIONALITY SUBPROJECT "MONITORING THE DEVELOPMENT OF INFANTS AND PRESCHOOLERS" IN THE PANDEMIC CONTEXT OF COVID-19: AN EXPERIENCE REPORT

Klyсна Imbroinisio de Souza [klysnasouza@gmail.com]¹

Isabella Fróes Capela [isabellafroescapela@gmail.com]¹

Carla Nicolly da Silva Passos [cnicollypassos@gmail.com]¹

Carla Soares de Lima Prieto [carla.prieto@ifrj.edu.br]²

Carolinne Linhares Pinheiro [carolinne.pinheiro@ifrj.edu.br]²

¹Discentes dos cursos de Terapia Ocupacional e Farmácia, respectivamente - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro – Campus Realengo (IFRJ/CReal)

²Docentes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro – Campus Realengo (IFRJ/CReal)

RESUMO

Diante da pandemia da COVID-19, a sociedade precisou modificar seu modo de vida para controlar o avanço da doença, por meio do distanciamento social. Com isso, o trabalho no meio acadêmico, incluindo projetos que entrelaçam pesquisa, ensino e comunidade, tiveram que se adaptar à nova realidade. Este artigo tem como objetivo apresentar a experiência de trabalho do grupo PET-Saúde/Interprofissionalidade “Vigilância do desenvolvimento de lactentes e pré-escolares” do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro durante o período de distanciamento social, destacando as barreiras e estratégias adotadas. Trata-se de um relato de experiência, realizado por docentes e discentes integrantes do projeto. As estratégias de trabalho remoto adotadas foram: realização de reuniões via *web*; criação de um perfil no *Instagram*® para o projeto; construção de grupos com usuários no aplicativo *WhatsApp*®; e participação da equipe em *webinars*, *webconferências* e *lives* sobre interprofissionalidade, situação pandêmica e assuntos relacionados ao desenvolvimento infantil. Ao analisarmos todas as estratégias, foi possível identificar três barreiras principais: (1) a instabilidade da conexão da internet dos membros do grupo, em especial dos discentes; (2) a fragilidade do vínculo com os usuários; e (3) a dificuldade em aprimorar a competência colaborativa de atenção centrada no usuário diante do trabalho remoto. Além disso, percebeu-se o quanto o comprometimento e automotivação dos membros da equipe foram necessários para a manutenção das atividades no sentido do alcance dos seguintes objetivos de trabalho no projeto: favorecer o compartilhamento de experiências e saberes das diversas profissões acerca do desenvolvimento infantil; capacitar estudantes e trabalhadores da Atenção Primária em Saúde (APS) para estimulação do desenvolvimento; e desenvolver ações voltadas à promoção/estimulação do desenvolvimento saudável com a participação ativa da família.

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

PALAVRAS-CHAVE: SARS-CoV-2; COVID-19; distanciamento social; PET-Saúde/Interprofissionalidade; resignificação.

ABSTRACT

Faced with the pandemic of the new coronavirus, society needed to modify its way of life, in order to control the spread of the disease worldwide, through social distancing. As a result, work in the academic environment, including projects that intertwine research, teaching and the community, had to adapt to the new reality. This article purpose is show the experience of the PET-Saúde/Interprofessionality team "Monitoring the development of infants and preschoolers" of Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro with the Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro during the period of social detachment, highlighting the barriers and strategies adopted. It's about an experience report of teachers and students, members of the subproject. The strategies of remote work adopted were: team meetings via web; creation of an Instagram® profile for the project; creating WhatsApp® groups with users; and participation in webinars, web conferences and lives about interprofessionality, pandemic situation and topics associated with child development. When analyzing all the strategies, it was possible to identify three main barriers: (1) the instability of the internet connection of the group members, especially the students; (2) the fragility of the bond with users; and (3) the difficulty of improving collaborative competence of user-centered attention by performing remote work. Moreover, it's realized how the commitment and self-motivation of the team members were necessary to maintain the activities in the meaning to reach the following work objectives of the project: support the sharing of experiences and knowledge of different professions about child development; train students and workers of Atenção Primária de Saúde (APS) to stimulate development; and develop actions geared toward the promotion and stimulation of healthy development with the active participation of the family.

KEYWORDS: SARS-CoV-2; COVID-19; social distancing; PET-Saúde/Inter Professionality; resignification.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, em Wuhan, província de Hubei, na China, foi detectada a primeira infecção pelo novo vírus da família coronavírus, associada a infecções respiratórias, o SARS-CoV-2 (sigla do inglês que significa coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2), responsável pela COVID-19, doença que provoca um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves (AQUINO *et al.*, 2020; ARRUDA, 2020; DINIZ *et al.*, 2020; MARQUES, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020). Nos quadros sintomáticos, os possíveis sinais e sintomas são: febre, tosse, congestão nasal, fadiga, dispnéia, cefaléia, dor torácica, hemoptise, mialgia, tontura, alteração de olfato e paladar e sintomas gastrointestinais (diarreia, náuseas e vômitos) (PALMER; CARDOSO, 2020; THIRUMALAISAMY; CHRISTIAN, 2020; XAVIER *et al.*, 2020). É importante salientar que a doença pode progredir de forma mais agressiva, causando pneumonia e síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), além de disfunção cardíaca, hepática e renal, ou até mesmo a morte (THIRUMALAISAMY; CHRISTIAN, 2020; XAVIER *et al.*, 2020).

A doença possui, em geral, letalidade inferior aos outros coronavírus (SARS-CoV e MERS-CoV), porém tem alta transmissibilidade (AQUINO *et al.*, 2020; ARRUDA, 2020). Sendo assim, novos e numerosos casos foram surgindo rapidamente em países asiáticos, seguindo para a Europa e demais continentes. Todo esse cenário levou a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, a decretar uma emergência de saúde pública de importância

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

internacional, e o estado de pandemia no dia 11 de março de 2020 (AQUINO *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020; THIRUMALAISAMY; CHRISTIAN, 2020). Segundo dados disponíveis, até o dia 16 de janeiro de 2021, o mundo acumulou 92.262.621 casos confirmados de COVID-19 e 1.995.037 óbitos confirmados (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021)

Como mencionado por Oliveira *et al.* (2020), o primeiro caso de COVID-19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020. A propagação da doença ocorreu de forma acelerada, e em menos de um mês, em algumas cidades, já era possível detectar transmissão comunitária. Em 17 de março de 2020, notificou-se o primeiro óbito pela doença no país. E em 20 de março de 2020, foi confirmada a transmissão comunitária da COVID-19 nacionalmente. Até o dia 16 de janeiro de 2021, o Brasil contava com 8.393.492 casos de COVID-19 e 208.246 óbitos confirmados (BRASIL, 2021).

Diniz *et al.* (2020) e Matte *et al.* (2020) trazem informações a respeito das formas de transmissão do SARS-CoV-2 pautadas em pronunciamentos feitos pela OMS e pelo Ministério da Saúde (MS). Conforme os autores, a transmissão acontece por duas vias: a respiratória, por meio de gotículas e/ou aerossóis de pessoas infectadas; e a de contato, por meio do aperto de mão com infectados, contato com objetos, superfícies e/ou fezes infectadas, seguido pelo contato com as mucosas do nariz, da boca e/ou dos olhos.

Levando em consideração que não existe tratamento curativo e que quando foi decretada a pandemia não existia nenhum tratamento preventivo com evidências científicas de eficácia, acrescida das formas pela qual o vírus pode ser transmitido, medidas para controlar a disseminação da doença e prevenir o colapso dos sistemas de saúde foram adotadas gradualmente e distintamente pelos países (GÜNER; HASANOĞLU; AKTAS, 2020; KHOO; LANTOS, 2020; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Dentre essas medidas, estavam: (a) conscientização da população a respeito da importância da adoção de hábitos como higienização das mãos, etiqueta respiratória, distanciamento social e uso de máscaras faciais caseiras, além de manter os ambientes ventilados e não compartilhar objetos de uso pessoal; (b) isolamento social, que se trata da separação de pessoas infectadas daquelas que não estão; (c) conscientização a respeito da quarentena voluntária e adoção da quarentena obrigatória, que é a restrição da movimentação de pessoas com suspeita de exposição ao vírus; (d) medidas de distanciamento social, que têm como objetivo diminuir a interação presencial entre as pessoas, evitando aglomerações, como por exemplo, o fechamento de instituições de ensino, locais de trabalho, alguns tipos de comércios e cancelamento de eventos; e (e) contenção comunitária - em inglês, *lockdown* - que é a proibição de saída das pessoas de suas residências, exceto em casos de compra ou aquisição de suprimentos básicos ou casos de emergência (AQUINO *et al.*, 2020; DINIZ *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Em março de 2020, a cidade do Rio de Janeiro e outras regiões adotaram as medidas de distanciamento social em decorrência da pandemia da COVID-19 (AQUINO *et al.*, 2020). Em diversos setores foram paralisadas as atividades presenciais, incluindo o acadêmico (ensino, pesquisa e extensão). No dia 17 de março de 2020, o Ministério da Educação (MEC), por meio da portaria nº 343, autorizou a substituição das aulas presenciais em Instituições de Ensino Superior (IES) por medidas de educação emergencial por meios tecnológicos (BRASIL, 2020).

A adoção e a manutenção da educação remota foram e continuam sendo desafiadoras. Isto porque, dentre vários aspectos, conta com a autonomia do aluno; com a familiarização, conhecimento e domínio dos docentes e discentes acerca do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) com fins pedagógicos; e com uma estrutura física, financeira, material e informacional não apropriada para sua realização - além de demandar a

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

igualdade de acesso à internet e aos equipamentos eletrônicos, aspecto mais difícil de ser alcançado no nosso país (ARRUDA, 2020; GUSSO *et al.*, 2020).

Segundo Diniz *et al.* (2020), em seu estudo de revisão de literatura, em todo o Brasil, os projetos universitários que entrelaçam pesquisa, ensino e comunidade possuem um papel fundamental na disseminação do conhecimento para a população, na produção de conhecimento que gera soluções para problemas existentes na sociedade e na construção profissional e social dos estudantes. Os autores relatam que, assim como outras atividades acadêmicas, esses projetos também sofreram com a paralisação das ações presenciais que se tornaram inviáveis devido a necessidade de deslocamento até o serviço e de manter o distanciamento adequado, além da dificuldade de assegurar o seguimento das medidas de higienização e o uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs) por parte dos integrantes e participantes.

Antes da pandemia, as ações desses projetos eram realizadas em espaços estratégicos para garantir o alcance e adesão do público-alvo. No entanto, diante das medidas de distanciamento social, os projetos se encontraram obrigados a repensar formas de continuar o trabalho. Muitos recorreram ao uso de ferramentas digitais e enfrentaram adaptações e barreiras na realização do trabalho (DINIZ *et al.*, 2020; COSTA, 2020).

Outros exemplos que enfatizam a importância das TIC na continuidade do trabalho que já vinha sendo desempenhado são as produções de Alencar *et al.* (2020), Barbosa Júnior *et al.* (2020), Granjeiro *et al.* (2020) e Tabosa *et al.* (2021), que relataram experiências de projetos do PET-Saúde/Interprofissionalidade durante a pandemia da COVID-19. Com esses estudos, foi possível observar que as plataformas digitais de comunicação, como *WhatsApp*® e *Google Meet*®, foram fundamentais para comunicação da equipe e que a rede social *Instagram*® foi uma via potente de divulgação dos materiais produzidos. Além disso, diversos aplicativos e *softwares* foram utilizados para produzir os mais variados materiais digitais. Os autores supracitados acrescentaram que o cotidiano do trabalho de todo PET-Saúde/Interprofissionalidade foi afetado com a pandemia da COVID-19.

A este ponto, é importante compreender que o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE) é uma iniciativa envolvendo os Ministérios da Saúde e da Educação, as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Instituições de Ensino Superior, que têm como objetivo a educação pelo trabalho e o fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade (BRASIL, 2010; 2018).

Sua nona edição, que contou com a aprovação de 120 projetos de IES e secretarias de saúde de todas as regiões do Brasil e teve como tema central a educação interprofissional (EIP) em saúde, sendo chamada de PET-Saúde/Interprofissionalidade, propôs, com base nas competências colaborativas, ações entre professores, estudantes e profissionais de saúde, envolvendo também gestores e usuários preferencialmente dos serviços da Atenção Básica, considerando os princípios da interprofissionalidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade (BRASIL, 2018, 2019).

O trabalho executado pelo PET-Saúde/Interprofissionalidade esteve alicerçado em três conceitos fundamentais: interprofissionalidade; competências colaborativas e EIP em saúde. A interprofissionalidade refere-se à atuação integrada das equipes multiprofissionais de saúde, com atenção corresponsável no planejamento terapêutico e de promoção à saúde, conciliando suas ações de maneira colaborativa para a melhor atenção à saúde do usuário (CECCIM, 2018). Para o bom desenvolvimento deste trabalho interprofissional, é importante o fortalecimento das competências colaborativas, que, segundo a *Canadian Interprofessional Collaborative Health* (2010) são: (1) comunicação interprofissional; (2) atenção e cuidado

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

centrado no usuário, família e comunidade; (3) clareza dos papéis; (4) liderança colaborativa; (5) resolução de conflitos interprofissionais e (6) dinâmica e funcionamento da equipe interprofissional. E o último conceito, a EIP em saúde, tem como objetivo implementar essas competências colaborativas e o trabalho interprofissional desde a formação, por meio de práticas interativas, em que estudantes de diferentes cursos de graduação possam aprender com e sobre o outro, diminuindo assim a fragmentação do cuidado em saúde (PEDUZZI, 2017).

Assim, diante da relevância desse programa e do caráter de excepcionalidade vivido pelo contexto de pandemia da COVID-19, faz-se necessário o estudo e reflexão sobre as formas de enfrentamento e resignificação das atividades desenvolvidas no PET-Saúde/Interprofissionalidade diante das dificuldades impostas pelas necessárias medidas de distanciamento social, que envolveram o processo de adaptação ao uso de recursos tecnológicos para tornar possível a manutenção e execução dessas atividades. Deste modo, o objetivo deste estudo foi relatar a experiência de discentes e docentes com o trabalho em equipe no PET-Saúde/Interprofissionalidade, mais especificamente no subprojeto “Vigilância do desenvolvimento de lactentes e pré-escolares”, durante o período de distanciamento social desencadeado pela pandemia.

Mediante a certeza de que a experiência é algo subjetivo, e que cada componente da equipe poderia abordar em seu relato diferentes pontos, traçamos objetivos específicos para nortear nosso estudo, sendo eles: (1) apontar as barreiras encontradas para continuidade do trabalho, no sentido de manter o estímulo e as oportunidades para o desenvolvimento e aprimoramento das competências colaborativas; e (2) apresentar os caminhos escolhidos, as estratégias e adaptações necessárias para a continuidade do trabalho dentro do projeto, no sentido do alcance dos objetivos de trabalho. Estes objetivos incluíam: favorecer o compartilhamento de experiências e saberes das diversas profissões acerca do desenvolvimento infantil; capacitar discentes e trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) para estimulação do desenvolvimento; e desenvolver, com base na EIP e nas práticas colaborativas, ações voltadas à promoção/estimulação do desenvolvimento saudável com a participação ativa da família.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, na forma de relato de experiência, elaborado por três discentes, das quais uma é do curso de Terapia Ocupacional e duas são do curso de Farmácia, e duas docentes, uma terapeuta ocupacional e uma bióloga. O relato leva em consideração a vivência das atividades durante o período da pandemia da COVID-19, exclusivamente no intervalo de março de 2020 a janeiro de 2021, do projeto “Vigilância do desenvolvimento de lactentes e pré-escolares”, um dos 5 subprojetos que integra o PET-Saúde/Interprofissionalidade do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ), inseridos na Área Programática 5.1 da Zona Oeste da cidade, mais especificamente no bairro de Realengo.

O projeto foi iniciado em abril de 2019 e teve duração de dois anos. Contou com uma equipe composta por duas docentes (a coordenadora do grupo PET, que é terapeuta ocupacional, e a tutora, que é bióloga), oito discentes (quatro de Terapia Ocupacional, dois de Farmácia e dois de Fisioterapia) e quatro preceptoras (duas enfermeiras, uma dentista e uma nutricionista). Desde o seu início, as atividades foram realizadas dentro de uma clínica da família próxima ao IFRJ - *campus* Realengo, com o desenvolvimento de ações voltadas à

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

saúde da criança e à vigilância do desenvolvimento no território, cenário que se modificou diante da situação de pandemia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes da adoção das medidas de distanciamento social no Rio de Janeiro, eram executadas no projeto ações em saúde, a fim de, por meio da prática em serviço, favorecer o desenvolvimento de competências colaborativas, da educação e do trabalho interprofissional em todos os integrantes, docentes, discentes e preceptores. Dentre as ações realizadas, que ocorriam no território da clínica da família vinculada ao projeto, estavam: avaliações de lactentes e pré-escolares na unidade de saúde e em creche do território, grupos de gestantes, grupos de lactentes e seus cuidadores, acompanhamento de discentes no serviço de saúde e reuniões de equipe.

Além disso, semanalmente havia reunião de tutoria com as docentes no IFRJ/campus Realengo, em que as experiências eram constantemente discutidas. Ademais, eram realizados grupos de estudo sobre a temática da EIP e da vigilância do desenvolvimento. A partir das discussões e dos relatos dos estudantes acerca das experiências proporcionadas pelo programa, o grupo elaborou o trabalho intitulado “A percepção de estudantes sobre as contribuições do programa de educação para o trabalho em saúde (PET-Saúde/Interprofissionalidade) para a formação profissional em saúde”, que foi apresentado inicialmente na IV Jornada Interna de Iniciação Científica (JIC) do IFRJ e, posteriormente, já durante a pandemia, no 14º Congresso Internacional da Rede Unida.

Em todo o Brasil, com o avanço da pandemia da COVID-19 e a necessidade das medidas de distanciamento social, a integração serviço-ensino-comunidade foi interrompida, impossibilitando o contato presencial com os usuários e membros da equipe. Assim como observado em outros estudos, essas medidas foram responsáveis pelo surgimento de uma série de barreiras para a continuidade das ações que estavam sendo desenvolvidas antes da pandemia e os grupos de trabalho do PET-Saúde/Interprofissionalidade precisaram reorganizar suas dinâmicas, de modo a dar continuidade ao trabalho que já vinha sendo realizado presencialmente (ALENCAR *et al.*, 2020; BARBOSA JÚNIOR *et al.*, 2020; COSTA, 2020; DINIZ *et al.*, 2020; GRANJEIRO *et al.*, 2020; TABOSA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, surgiram questionamentos que não foram fáceis de serem respondidos. Como prosseguir com as ações do projeto, de forma a propiciar e favorecer o desenvolvimento e fortalecimento das competências colaborativas? Como manter o engajamento e entusiasmo da equipe num contexto remoto, de interrupção de rotinas, cada um tendo que se reorganizar e passar a exercer seus papéis e funções no ambiente doméstico? Estas foram perguntas que pairaram sobre o nosso grupo, principalmente nos primeiros dois meses de pandemia. Assim como os projetos apresentados nos estudos de Alencar *et al.* (2020), Barbosa Júnior *et al.* (2020), Costa (2020), Granjeiro *et al.* (2020) e Tabosa *et al.* (2021), optamos por (re)construir o nosso trabalho no formato remoto por meio do uso de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), que se tornaram imprescindíveis para a continuidade das nossas atividades e aprimoramento das competências colaborativas, alvo do trabalho proposto pelo programa PET-Saúde/Interprofissionalidade.

Os estudos de Alencar *et al.* (2020), Barbosa Júnior *et al.* (2020) e Granjeiro *et al.* (2020) relataram experiências de três grupos do PET-Saúde/Interprofissionalidade durante o período de distanciamento social. Em todos eles, a plataforma de comunicação digital *Google Meet*® e o aplicativo *WhatsApp*® foram essenciais para a manutenção da comunicação entre os membros da equipe. De forma semelhante, nosso grupo optou por usar o *Google Meet*® para a realização das reuniões de equipe e tutoria e mantemos o uso do *WhatsApp*® para a

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

comunicação mais rápida e assíncrona, bem como para a resolução de pendências e esclarecimento de dúvidas simples, o que já era feito antes da pandemia.

Nos primeiros meses de afastamento do serviço, eram realizadas reuniões semanais entre discentes, docentes e preceptoras com o intuito de: (1) criar espaço de acolhimento a todos os membros da equipe, como forma de amenizar os anseios em virtude da vivência da pandemia, o que era protagonizado por todos os integrantes da equipe; (2) atualizar docentes e discentes a respeito da situação em que a clínica se encontrava e os desafios enfrentados pelos profissionais; (3) viabilizar espaço para o debate de conteúdos abordados nos cursos “Educação Interprofissional em Saúde”, “A importância do brincar e da participação familiar”, “Atenção à saúde da criança: crescimento e desenvolvimento - autoinstrucional” e “Vírus respiratórios emergentes, incluindo a COVID-19”, oferecidos pela plataforma AVASUS®; (4) discutir textos e artigos relacionados ao impacto biopsicossocial da pandemia de COVID-19 no mundo, mas, principalmente, em lactentes, pré-escolares e seus cuidadores; e (5) planejar ações para a continuidade do trabalho.

Estratégias semelhantes foram desenvolvidas pelo grupo PET atuante no Centro de Atendimento ao Diabético Hipertenso (CADH) de Feira de Santana - BA, que, passou a realizar *web* reuniões por meio da plataforma *Google Meet*® para planejamento do trabalho; optou pelo grupo no *WhatsApp*® para manutenção da comunicação entre os membros da equipe; participou de cursos na plataforma AVASUS®, inclusive o “Vírus respiratórios emergentes, incluindo a COVID-19”; e discutiu artigos (GRANJEIRO *et al.*, 2020).

Em uma de nossas reuniões de equipe, surgiu a ideia de criar um perfil na rede social *Instagram*® - o @petsaudedacrianca.ifrj, com o intuito de fornecer informações sobre vigilância do desenvolvimento infantil e diversos assuntos relacionados à saúde da criança para profissionais, estudantes e pais/cuidadores. Outros projetos pertencentes ao PET-Saúde/Interprofissionalidade também optaram pelo uso da plataforma *Instagram*® para compartilhamento de conteúdos, considerando, dentre vários motivos, o fato de ser uma plataforma de elevado número de usuários e grande alcance (ALENCAR *et al.*, 2020; BARBOSA JÚNIOR *et al.*, 2020; TABOSA *et al.*, 2021).

Foram realizadas publicações regulares, de frequência semanal, no *feed* e nos *stories* do perfil. Diante da incerteza se o conteúdo veiculado na página do projeto no *Instagram*® estaria alcançando os usuários da clínica da família em que atuamos, viu-se a necessidade de buscar estratégias a fim de viabilizar a chegada dessas informações a essas pessoas e retomar esse vínculo. Para isto, as preceptoras compartilharam o perfil em grupos de *Whatsapp*® e divulgaram durante os atendimentos. Ademais, os estudantes, sob supervisão das docentes, criaram panfletos de divulgação do perfil que foram entregues aos usuários pelas preceptoras.

Com a dificuldade em manter a participação das preceptoras nas reuniões de equipe e na elaboração dos conteúdos para o perfil no *Instagram*® devido à sobrecarga do serviço e incompatibilidade de horários, fez-se necessária a divisão, que antes não existia, de discentes e preceptoras em dois subgrupos, compostos por duas preceptoras e quatro discentes cada, considerando a interprofissionalidade nessa divisão – dois estudantes de terapia ocupacional, um de farmácia, um de fisioterapia e duas preceptoras, sendo em um grupo uma enfermeira e uma dentista e no outro uma enfermeira e uma nutricionista –, com o objetivo de manter o vínculo e entrosamento entre os mesmos. Sendo assim, além das reuniões semanais com toda equipe e das reuniões de tutoria, cada subgrupo passou a realizar reuniões periódicas, com o intuito de planejar conteúdos para o perfil do *Instagram*® e pensar em ações que retomassem o vínculo com os usuários e fortalecessem a atenção centrada em suas demandas, competência mais afetada com a interrupção do trabalho presencial do PET, de acordo com a nossa percepção.

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

Além do perfil no *Instagram*®, os grupos do PET-Saúde/Interprofissionalidade citados nos estudos de Alencar *et al.* (2020), Barbosa Júnior *et al.*, (2020) e Tabosa *et al.* (2021) buscaram outras formas de fornecer informação para população, como a elaboração de um *podcast* sobre a COVID-19, vídeos educativos sobre a doença, que foram transmitidos nas televisões da Unidade Básica de Saúde e redes sociais do projeto, e um curta-metragem abordando informações sobre interprofissionalidade e prática colaborativa, respectivamente.

A experiência do grupo do PET-Saúde/Interprofissionalidade abordada por Granjeiro *et al.* (2020) incluiu a elaboração de uma cartilha para o seu público-alvo, diabéticos e hipertensos, contendo informações sobre a COVID-19. De forma semelhante, com o intuito de levar informações aos usuários, foram produzidas duas cartilhas sobre amamentação para ficarem à disposição dos usuários na sala de vacinação e recepção da unidade de saúde. A primeira abordou os benefícios da amamentação para criança e para quem amamenta e o que fazer em casos de apresentar dificuldade para amamentar, enquanto a segunda abordou as temáticas: mitos e verdades sobre amamentação, pega correta, posturas para amamentar e preparação/cuidados com os seios durante o pré-natal e o pós-parto.

No estudo de Costa (2020) narrou-se a experiência de um projeto de extensão da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas) que oferece tutorias para crianças com altas habilidades como forma de enriquecer seus currículos. Com a paralisação das atividades presenciais, este projeto passou a enviar as tarefas para as crianças e manter contato com os pais por meio de grupos no *WhatsApp*®. Assim como eles, buscando a aproximação com os usuários do território e desejando explorar mais o desenvolvimento da competência colaborativa de atenção centrada no usuário, nós criamos um grupo no *WhatsApp*® com pais/cuidadores de bebês de risco acompanhados na clínica da família. Este grupo teve o objetivo de fornecer orientações relacionadas à saúde e ao desenvolvimento infantil por meio do compartilhamento periódico de informações acerca dos cuidados relacionados ao lactente, das fases do desenvolvimento e de como oferecer uma estimulação adequada, entre outros assuntos.

O grupo era composto por seis mães de bebês de risco com idades entre cinco e oito meses. Esse espaço virtual funcionava como instrumento de troca entre equipe e usuárias da clínica da família como forma de contribuir para promoção do desenvolvimento e, assim, prevenir riscos e agravos à saúde do bebê. Porém, devido ao distanciamento físico, percebeu-se que a comunicação foi afetada, e a interação e adesão por parte das participantes ficaram fragilizadas, principalmente por não haver vínculo prévio dessas mães com a equipe do subprojeto. Acredita-se que isso estava relacionado com o fato de as participantes não conhecerem pessoalmente os membros da equipe e umas às outras. Costa (2020) relatou em sua experiência que a adesão dos pais das crianças participantes foi considerada uma das barreiras enfrentadas durante o trabalho remoto.

Destaca-se que, durante este período, toda a equipe participou também de *webinars*, *webconferências* e *lives* em plataformas diversas (como *Google Meet*®, *Cisco Webex*®, *Instagram*® e *Youtube*®) sobre interprofissionalidade, situação pandêmica e assuntos relacionados ao desenvolvimento infantil. Posteriormente, o entendimento dos assuntos abordados era compartilhado e discutido nas reuniões de equipe. Essa atividade foi similar à realizada pelo grupo de Granjeiro *et al.* (2020), que participou de *webinários* sobre cuidado interprofissional em saúde e sobre as metodologias ativas no ensino superior. No dia 18 de setembro de 2020, nosso grupo também participou, por meio do *Google Meet*®, de uma oficina de planejamento do segundo ano do PET-Saúde/Interprofissionalidade IFRJ, em que estavam presentes o coordenador geral do programa, docentes, discentes e preceptores de todos os subprojetos para a discussão dos objetivos alcançados e não alcançados no primeiro ano, identificação das estratégias de sucesso, definição de novas ações e seleção das que seriam mantidas. As participações nessas atividades e encontros foram fundamentais para a

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

manutenção do compartilhamento de informações, qualificação dos integrantes e funcionamento do programa, contribuindo para uma formação diferenciada em saúde e preparando, futuramente, para a atuação em uma equipe interprofissional.

Para mais, nos meses de setembro e outubro de 2020, foram realizadas no *Google Meet*® e transmitidas pelo *YouTube*® *webconferências* em que todos os projetos PET-Saúde/Interprofissionalidade tiveram a oportunidade de compartilhar entre si e com interessados em todo o Brasil as principais experiências e dificuldades que estavam sendo vivenciadas, assim como as estratégias adotadas neste período de isolamento social. A participação do PET-Saúde/Interprofissionalidade do IFRJ/SMS-RJ ocorreu no dia 28 de outubro, e para planejamento e elaboração da apresentação contou-se com representantes (docentes, discentes e preceptores) de todos os subprojetos e com o coordenador geral. As reuniões de planejamento aconteceram via plataforma *Google Meet*®, a elaboração do material de apresentação foi feita de forma coletiva em documento *online* no *Google Drive*®. A apresentação foi realizada por duas discentes do curso de farmácia e teve como foco expor as estratégias adotadas pelos subprojetos para continuidade do trabalho e relacioná-las com o desenvolvimento das competências colaborativas pelos integrantes do programa.

Ao analisarmos todas as estratégias utilizadas para continuidade do trabalho feito pela equipe do PET-Saúde/Interprofissionalidade IFRJ/SMS-RJ “Vigilância do desenvolvimento de lactentes e pré-escolares”, foi possível identificar três barreiras principais. A primeira grande delas referiu-se à instabilidade da conexão da internet dos integrantes do grupo, em especial dos discentes, acarretando intermitências da presença nas reuniões ou até ausências em *webinars*, *webconferências*, *lives*, reuniões e no planejamento e/ou execução das ações, o que gerava desmotivação, tornava as reuniões mais cansativas para todos e às vezes gerava processos de retomada do trabalho. A segunda barreira experimentada foi a fragilidade do vínculo com usuários no trabalho remoto, pois na lógica das ações prévias do projeto trabalhávamos com grupos de usuários com objetivos de intervenção pontuais e que ocorriam por tempo definido. Com isso, não havia a manutenção de acompanhamentos sistemáticos aos mesmos usuários, o que acarretava em alta rotatividade destes, já que ao fim de cada grupo, iniciávamos um novo grupo com novos participantes. Desta forma, os usuários que atendemos no formato remoto não tinham nenhum vínculo com a equipe de docentes e discentes do PET e muitas vezes não tinham tido contato prévio também com as preceptoras. A terceira barreira identificada pode ser compreendida como um desdobramento da segunda, e se refere à dificuldade em aprimorar a atenção centrada no usuário mediante a realização do trabalho nesta modalidade, uma vez que o engajamento das usuárias nessas ações foi consideravelmente menor quando comparado aos grupos presenciais.

Diante dessas dificuldades, a equipe passou a organizar uma sistematização das interações no grupo no *WhatsApp*®. Era enviada uma mensagem com uma introdução à temática que seria abordada, com perguntas às mães acerca de dúvidas sobre o assunto que seria abordado. No dia seguinte, era feito o envio do material digital produzido pela equipe e, após dois dias, era enviada uma nova mensagem no sentido de movimentar o grupo e captar as impressões e dúvidas das mães sobre o conteúdo, bem como estimular o compartilhamento das experiências delas com os bebês em relação à temática trabalhada. Observou-se que, após a adoção dessas estratégias, obtivemos um pouco mais de participação das mães no grupo. No entanto, apesar dessa estratégia ter apresentado resultado, esse não foi suficiente para mitigar a segunda e terceira barreiras relatadas.

Quanto à instabilidade de conexão da internet, não houve estratégias de resolução por parte da equipe, por se tratar de um aspecto que fugia ao seu alcance. O que passamos a fazer, como tentativa de amenizar seus impactos, foi intensificar a comunicação assíncrona por *WhatsApp*®, o que não substituiu os momentos síncronos de reunião, sistematizar os encaminhamentos das reuniões e a retomá-los no início de cada nova reunião.

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

Ainda como resultado da análise das estratégias adotadas e das barreiras enfrentadas para o desenvolvimento das ações no formato remoto de trabalho no projeto, é importante destacar que o comprometimento e automotivação dos membros da equipe foram imprescindíveis para manutenção das atividades. Diante da situação de distanciamento social, com os diversos impactos psicossociais vividos por todos, aspecto que era sempre debatido nas reuniões, as ações que vinham sendo realizadas presencialmente com os usuários encerraram-se temporariamente, causando a desmotivação em todo grupo, que precisou ressignificar o trabalho para poder continuá-lo.

Esse processo de ressignificação, inserido em um contexto mundial e nacional de sofrimento e incertezas, foi árduo. Demandou da equipe modificações e reformulações nos processos de trabalho dentro do projeto para enfrentar barreiras que não existiam na modalidade presencial e permitir a continuidade das atividades de forma remota. As estratégias que despontaram no horizonte da equipe envolviam o uso de TDIC que, até então, não eram utilizadas pelos integrantes com a finalidade de promover saúde, divulgar informações científicas de qualidade sobre promoção e proteção do desenvolvimento de lactentes e pré-escolares ou realizar o trabalho de assistência aos usuários.

O uso dessas ferramentas com os objetivos descritos, mesmo considerando que alguns integrantes, em especial do grupo de discentes, apresentavam maior domínio neste uso, representou obstáculos novos e pouco conhecidos pela equipe. Isto porque, apesar do conhecimento sobre as ferramentas digitais ser essencial ao trabalho, não garantia que os objetivos do projeto fossem cumpridos. Ou seja, além de saber usar essas ferramentas, era preciso refletir como a informação deveria ser apresentada para ser compreendida facilmente, para não gerar entendimentos equivocados e para ser útil para as pessoas que a acessavam.

Destaca-se que as reuniões síncronas foram fundamentais nesse processo por viabilizarem espaço onde era possível expressar anseios, sentimentos e preocupações em relação à pandemia e ao trabalho no PET, fornecendo acolhimento através de uma escuta qualificada dos integrantes, como forma de trazer conforto e esperança diante das incertezas e motivar uns aos outros a continuar um trabalho tão potente e enriquecedor para docentes, discentes, preceptoras e usuários.

Mesmo diante das barreiras que foram encontradas, a equipe foi capaz de ressignificar e reconstruir processos de trabalho em um curto período de tempo, não ocorrendo em nenhum momento a paralisação das atividades do PET. Mediante a análise do percurso de trabalho remoto vivido no projeto, concluímos que foi possível, mesmo que de uma forma diferente, favorecer o compartilhamento de experiências e saberes das diversas profissões acerca do desenvolvimento infantil e promover a capacitação dos estudantes e trabalhadores da APS para estimulação do desenvolvimento com melhor eficiência, objetivos traçados no início do projeto. Em contrapartida, a realização de ações voltadas à promoção/estimulação do desenvolvimento saudável com a participação ativa da família foi parcialmente afetada, devido às dificuldades de manutenção e fortalecimento do vínculo com os usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As medidas de distanciamento social adotadas por conta da pandemia da COVID-19 levaram projetos que envolvem a tríade ensino-serviço-comunidade, como o de “Vigilância do Desenvolvimento de Lactentes e Pré-escolares”, do PET-Saúde/Interprofissionalidade do IFRJ/SMS-RJ, a optarem pela realização de suas ações de forma remota, apoiando-se principalmente no uso das TDIC. O grupo encontrou obstáculos para o processo de

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

reformulação do trabalho, principalmente a instabilidade da conexão da internet de alguns integrantes, ressaltando a desigualdade de acesso digital que ainda é muito presente no nosso país, e a dificuldade de trabalhar a competência colaborativa de “atenção centrada no usuário” devido ao distanciamento social. Assim como os recursos digitais, o comprometimento e a automotivação dos membros da equipe foram fundamentais para manter as atividades que já eram realizadas e possibilitar a elaboração e implementação de novas ações, diante da atual realidade.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, T. O. S. *et al.* Uso de tecnologias digitais na educação interprofissional: experiência do PET-Saúde Interprofissionalidade. **REVISA**, [S. l.], v. 9, p. 603-609, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.nesp1.p603a609>. Acesso em: 24 jan. 2021.
- AQUINO, E. M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2423-2446, jun. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232020006702423&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 nov. 2020.
- ARRUDA, E. P. Educação remota emergencial: elementos para políticas públicas na educação brasileira em tempos de Covid-19. **Em Rede: Revista de Educação a Distância**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, p. 257-275, 2020. Disponível em: <https://www.aunirede.org.br/revista/index.php/emrede/article/view/621>. Acesso em: 08 nov. 2020.
- BARBOSA JÚNIOR, L. *et al.* Uso de tecnologias na formação interprofissional de acadêmicos de Medicina durante a pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, e2179119594, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9594>. Acesso em: 14 jan. 2021.
- BRASIL. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. **Portaria n. 343, de 17 de março de 2020**. Brasília: Ministério da Educação, 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20343-20-mec.htm. Acesso em: 13 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **PET-Saúde/Interprofissionalidade inicia atividades da nona edição**. Portal da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/sgtes/45332-pet-saude-interprofissionalidade-inicia-atividades-da-nona-edicao>. Acesso em: 08 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de educação pelo trabalho para a saúde (PET-Saúde)**. Portal da Saúde, 2010. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/44938-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a-saude-pet-saude>. Acesso em: 08 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Edital nº 10, 23 de julho de 2018**. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde Pet-Saúde/Interprofissionalidade - 2018/2019. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/33889041/do3-2018-07-24-edital-n-10-23-de-julho-2018-selecao-para-o-programa-de-educacao-pelo-trabalho-para-a-saude-pet-saude-interprofissionalidade-2018-2019-33889037. Acesso em: 17 nov. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): Guia de Vigilância Epidemiológica do COVID-19. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil**. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 16 jan. 2021.
- CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE (CIHC). A national interprofessional competence framework. **Canadian Interprofessional Health Collaborative**, Vancouver, fev. 2010. Disponível em: <http://ipcontherun.ca/wp-content/uploads/2014/06/National-Framework.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2021.
- CECCIM, R. B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1739-1749, 2018. Disponível em:

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601739&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 nov. 2020.

COSTA, C. C. M. Projeto de extensão “Enriquecimento da Aprendizagem para o Desenvolvimento de Habilidades”: uma presença próxima, mesmo em tempos de pandemia. **Conecte-se! Revista Interdisciplinar de Extensão**, [S. l.] v. 4, n. 7, p. 15-22, 2020. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/conecte-se/article/view/23373>. Acesso em: 14 jan. 2021.

DINIZ, E. G. M. *et al.* A extensão universitária frente ao isolamento social imposto pela COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 9, p. 72999-73010, set. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/17434>. Acesso em: 14 jan. 2021.

GRANJEIRO E. M. *et al.* Estratégias de ensino à distância para a educação interprofissional em saúde frente à pandemia COVID-19. **REVISA**, [S. l.], v. 9, p. 591-602, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlecancer/resource/pt/biblio-1128341?src=similardocs>. Acesso em: 24 jan. 2021.

GÜNER, R.; HASANOĞLU, I.; AKTAS, F. COVID-19: prevention and control measures in community. **Turkish journal of medical sciences**, v. 50, sulp. 1, p. 571-577, abr. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195988/#>. Acesso em: 15 jan. 2021.

GUSSO, H. L. *et al.* Ensino superior em tempos de pandemia: Diretrizes à gestão universitária. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 41, e238957, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/es/v41/1678-4626-es-41-e238957.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2021.

KHOO, E. J.; LANTOS, J. D. Lessons learned from the COVID-19 pandemic. **Acta Paediatrica**, [S. l.], v. 106, n. 7, p. 1323-1325, jul. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7262354/>. Acesso em: 08 nov. 2020.

MARQUES, G. E. C. A extensão universitária no cenário atual da pandemia do COVID-1. **Revista Práticas em Extensão**, São Luís, v. 04, n. 1, p. 42-43, 2020.

MATTE, D. L. *et al.* Recomendações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) no ambiente hospitalar e prevenção de transmissão cruzada na COVID-19. **ASSOBRAFIR Ciência**, [S. l.], v. 11, supl. 1, p. 47-64, ago. 2020. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/rebrafis/article/view/41146>. Acesso em: 08 nov. 2020.

McGILL. Faculdade de Medicina e Ciências da Saúde. Escritório de Educação Interprofissional. **Estrutura do Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC)**. Disponível em: <https://www.mcgill.ca/ipeoffice/ipe-curriculum/cihc-framework>. Acesso em: 30 nov. 2020.

OLIVEIRA, W. K. *et al.* Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020044, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222020000200200&script=sci_arttext. Acesso em: 08 nov. 2020.

PALMER, D. O. Q.; CARDOSO, R. B. B. Manifestações clínicas da COVID-19: o que sabemos até agora? *In*: GISMONDI, R.; QUINTANILHA, D. O. (ed.). **Coronavírus: evidências disponíveis para abordagem em diferentes cenários**. PEBMED, 2020. cap. 2, p. 6-10. Disponível em: https://materiais.pebmed.com.br/revista-coronavirus?utm_source=youtube&utm_medium=video&utm_campaign=revista_coronavirus. Acesso em: 08 nov. 2020.

PEDUZZI, M. Educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas em saúde. **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?**, Porto Alegre, v. 6, p. 40-48, 2016.

TABOSA, J. M. S. *et al.* Competências colaborativas e o uso de tecnologias da informação e comunicação: PET-Saúde/Interprofissionalidade em período de pandemia. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 1, e10110111481, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11481>. Acesso em: 24 jan. 2021.

THIRUMALAISAMY, P. V.; CHRISTIAN, G. M. The COVID-19 epidemic. **Tropical Medicine and International Health**, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 278–280, mar. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tmi.13383>. Acesso em: 08 nov. 2020.

A RESSIGNIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DO SUBPROJETO “VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE LACTENTES E PRÉ-ESCOLARES...”

XAVIER, A. R. *et al.* COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, Rio de Janeiro, v. 56, p. 1-9, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-24442020000100302&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 08 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (2019)**: weekly epidemiological update. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200831-weekly-epi-update-3.pdf?sfvrsn=d7032a2a_4. Acesso em 01 set. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) dashboard**. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em 16 jan. 2021.

