



## ÉDUCATION PERMANENTE EN SANTÉ FACE AU AFFRONTEMENT DE LA COVID-19

*Continuing education in health facing covid-19*

*La educación continuada en salud frente al covid-19*

*Educação permanente em saúde no enfrentamento da covid-19*

Mário Toscano de Brito<sup>1\*</sup> ; Mariana Pereira Gonsalves<sup>2</sup> ; Bruno da Silva Brito<sup>3</sup> 

### RÉSUMÉ

Cet article cherche à décrire les principales forces, faiblesses et défis de l'Éducation Permanente en Santé dans un hôpital de référence en COVID-19 dans l'état de Paraíba. Savoir comment s'est mise en place la formulation et la promotion de l'Éducation Permanente en Santé face à la COVID-19 et comment les pratiques éducatives englobent les connaissances en matière d'éducation et de santé, de sorte que des actions telles que la prévention, la protection, la promotion, la réadaptation, les soins palliatifs et pas seulement la guérison de maladies soient bien réussies. Les données de cet article peuvent contribuer à la construction d'actions d'Éducation Permanente en Santé dans l'état de Paraíba.

**Mots-clés:** Éducation permanente. COVID-19. SUS.

### Abstract

This is an article that aims to describe the main strengths, weaknesses and challenges of Permanent Education in Health in a Reference Hospital in COVID-19 in the state of Paraíba. To know how the formulation and promotion of permanent health education has been taking place in the face of COVID-19, and how educational practices encompass knowledge in education and health, so that actions such as prevention, protection, promotion, rehabilitation, palliative care and not just cure diseases, be successful. The data in this article can contribute to the construction of actions in permanent health education in the State of Paraíba.

**Keywords:** Permanent Education. COVID -19. SUS.

1 Docteur de l'Université Fédérale de Paraíba;  
Doctorat em Cardiologie par Universidade de São Paulo  
Master en Génie Biomédical par l'Université Fédérale de Paraíba;  
Spécialisations en Administration hospitalière par l'Université de Ribeirão Preto;  
Gestion des réseaux d'attention à la santé par Fiocruz;  
Stage de complémentation spécialisé en Hemodin par Faculté de médecine de São Paulo.

\*Corresponding author: mtoscano57@gmail.com

2 Infirmière par Faculté des sciences infirmières São Vicente de Paula  
Master par l'Université Fédérale de Paraíba in Spiritualité et Santé  
Spécialisations en Infirmière obstétricaux - CEFAPP João Pessoa;  
Qualification des gestionnaires du SUS - Fiocruz;  
Gestion du travail et Éducation en Santé - UFRN; Homéopathie par Institut Holistique de Bioénergétique.

3 Physiothérapie par Faculté des sciences médicales de Paraíba  
Master par l'Université Fédérale da Paraíba in Cognition  
Spécialisations in Physiothérapie Cardiopulmonaire - FCP;  
Qualité en Santé et Sécurité du patient - Fiocruz; Gestion hospitalière et Gestion Publique - FACIBA.

Received in: 11/06/2021  
Accepted in: 25/06/2021  
Published in: 31/08/2021

© Copyright 2021



## Resumen

Este artículo busca describir las principales fortalezas, debilidades y desafíos de la Educación Continuada en Salud en un Hospital de Referencia del COVID-19 en el estado de Paraíba. Conocer cómo se viene dando la formulación y promoción de la educación permanente en salud frente al COVID-19, y cómo las prácticas educativas engloban el conocimiento en educación y salud, para que acciones como la prevención, protección, promoción, rehabilitación, cuidados paliativos y no solo cura enfermedades, tenga éxito. Los datos de este artículo pueden contribuir a la construcción de acciones en educación permanente para la salud en el Estado de Paraíba.

**Palabras-clave:** Educación Continuada. COVID-19. SUS.

## Resumo

Trata-se de um artigo que busca descrever as principais potencialidades, fragilidades e desafios da Educação Permanente em Saúde em um Hospital Referência em COVID-19 no estado da Paraíba. Conhecer como vem se dando a formulação e promoção da educação permanente em saúde no enfrentamento a COVID-19, e como as práticas educativas englobam o conhecimento em educação e saúde, para que as ações como prevenção, proteção, promoção, reabilitação, cuidados paliativos e não apenas a cura de doenças, sejam exitosas. Os dados desse artigo podem contribuir para a construção de ações em educação permanente em saúde no Estado da Paraíba.

**Palavras-Chave:** Educação Permanente. COVID-19. SUS.

## 1 Introdução

Face à la pandémie du nouveau coronavirus, la COVID-19, se posent des nombreux défis pour les professionnelles de la santé qui travaillent à la première ligne. Le scénario est très fragile, non seulement à cause de l'avance du virus, mais aussi à cause de la difficulté à adopter des mesures de formation pour les professionnels de la santé reliées dès la prévention jusqu'à la gestion clinique. La pandémie de la COVID-19 a révélé une autre dimension dans laquelle l'Éducation en Santé a travaillé. Plusieurs stratégies ont été développées dans le processus d'Éducation Permanente en Santé : Reconnaissance des pratiques et connaissances existantes dans le travail quotidien et encouragement à la production de nouveaux sens en faisant la santé.

Il n'est pas possible de séparer ce que nous savons de ce que nous sommes, ou encore, il n'est pas possible de transformer nos connaissances sans nous transformer à nous-mêmes. Nous pensons que le processus éducatif ne consiste pas seulement à apprendre certains contenus, mais à se transformer. (EPS EM MOVIMENTO 2, 2014). Pour Ceccim (2005, p. 175), l'Éducation Permanente en Santé - EPS peut être comprise comme « une stratégie pédagogique pour l'expérience de la problématisation et de l'invention de problèmes ». Une éducation à l'engagement et au changement, à travers d'une recherche éternelle d'amélioration de la qualité des soins en santé.

L'Éducation Permanente est la concrétisation de la rencontre entre le monde de la formation et le monde du travail, où l'apprentissage et l'enseignement s'intègrent dans le quotidien des organisations et dans le travail (BRASIL, 2007). L'apport de cette étude réside dans l'articulation entre travail en santé et éducation au travail dans la cadre des stratégies utilisés pour transformer les pratiques des professionnels de la santé face à la COVID-19.

## 2 OBJECTIF

Décrire les principales forces, faiblesses et défis de l'Éducation Permanente en Santé dans un hôpital de référence en COVID-19 dans l'état de Paraíba.

Quanto à tipologia, a pesquisa se caracteriza como descritiva que, de acordo com Gil (1999), “tem como

## 3 CADRE THÉORIQUE

En 1978 l'Organisation Panaméricaine de la Santé - OPS a conceptualisé l'Éducation Permanente en Santé - EPS comme un processus dynamique d'enseignement et d'apprentissage, actif et continu, afin d'analyser et d'améliorer la formation des individus et des groupes face à l'évolution technologique, les besoins sociales et les objectifs et buts institutionnels. Après 2003, l'Éducation Permanente a été instituée au Brésil en tant que politique publique (BRASIL, 2007). En février 2004 le ministère de la santé, par l'Ordonnance GM/MS n° 198/2004, a institué la Politique Nationale d'Éducation Permanente en Santé - PNEPS, en tant que stratégie du système de santé unifié (SUS en portugais) pour la formation et le développement des travailleurs de la santé.

Pour la mise en œuvre de cette politique et la gestion de l'Éducation Permanente en Santé au sein des états et des communes, des espaces d'articulation interinstitutionnelles et de négociation pour la construction de projets d'éducation ont été créés. Ces instances locorégionales s'appelaient « Roues » et « Pôles » d'Éducation Permanente en Santé - EPS, et fonctionnaient au travers d'une collégiale composée de représentants des segments (gestion, soins, éducation et contrôle social). Ces segments font partie du quadrilatère de l'Éducation Permanente en Santé, en étant respectivement les représentants : gestionnaires, professionnels de santé, éducateurs des établissements d'enseignement, élèves et usagers membres des mouvements sociaux (CECCIM, FEUERWERKER, 2014). Cette ordonnance a été modifiée le 20 août 2007 par l'ordonnance GM/MS 1996 (BRASIL, 2007), qui prévoit des nouvelles orientations et stratégies pour la mise en œuvre du PNEPS et réaffirme les Principes de l'EPS comme lignes directrices pour la construction des plans régionaux d'Éducation Permanente en Santé et des actions éducatives en santé, établissant la valeur du transfert pour l'exécution de ces actions. Cela a également renforcé la question que les demandes de formation et de développement devraient être mises en œuvre en fonctions des besoins de santé de la population.

Le concept d'EPS est défini dans la Politique Nationale (BRASIL, 2007) comme un apprentissage au travail, dans lequel l'apprentissage et

l'enseignement sont intégrés dans le quotidien des organisations et dans le processus de travail et propose que les processus d'éducation des agents de santé soient basés sur la problématisation de leur propre pratique. La proposition pédagogique utilisée dans l'Éducation Permanente doit considérer les travailleurs comme sujets d'un processus de construction sociale de savoirs et de pratiques, les préparant à être sujets de leurs propres processus de formation tout au long de leur vie. La formation devra se concentrer sur le processus de travail, de préférence étant effectué dans le travail lui-même, évalué et suivi par les participants (SILVA, 2008). L'EPS est une des alternatives viables pour le changement sur le lieu de travail car elle considère différentes manières d'éduquer et d'apprendre, à travers lesquelles elle propose de transcender la technicité et la formation spécifique, en suscitant la participation active des qualifiés au processus, ainsi que le développement de la capacité critique et créative des sujets, cherchant à transformer les pratiques professionnelles existantes par des réponses construites à partir de la réflexion des travailleurs, des qualifiés et des autres acteurs sociaux (SILVA, 2011).

Le Ministère de la Santé a investi dans l'Éducation Permanente comme un moyen pour transformer les pratiques éducatives en matière de formation, de soins, de gestion, d'élaboration de politiques, de participation populaire et de contrôle social dans le secteur de la santé (OLIVEIRA, 2007). Ainsi, l'EPS vise à questionner la réalité et ses objectifs de différents pactes et accords qui constituent des propositions et des projets puissants pour changer les pratiques et faire fonctionner des réalités vivantes, actualisées par des connaissances et des connexions différentes, par l'activité des différents acteurs sociaux sur la scène et par la responsabilité envers le collectif, et vise à travailler avec des équipes et non avec des travailleurs organisés bureaucratiquement. C'est-à-dire, qu'elle présente une approche multidisciplinaire et interdisciplinaire (MERHY, 2006). Il est à noter que travailler avec l'éducation et la santé de manière multidisciplinaire et interdisciplinaire devient le grand défi face à la pandémie de la maladie causée par le nouveau coronavirus, la COVID-19. La pénurie de professionnels ayant un profil adéquat, les problèmes de gestion et d'organisation du processus de travail de santé sont quelques-uns des principaux obstacles à l'amélioration de la qualité des services et à l'efficacité de l'Éducation Permanente.

Nous vivons dans un monde en transformation, qui nous transforme et qui est transformé par nous. Cela reflète le scénario de la pandémie causée par le nouveau coronavirus (Sars-CoV-2). Les chiffres statistiques mondiaux (OPS, 2020) indiquent près de deux millions de personnes infectées et plus de 130.000 décès causés par le virus. Les professionnels de la santé sont particulièrement sensibles aux infections. Au Brésil, ainsi que dans d'autres pays, des milliers de professionnels de la santé ont été retirés de leurs activités professionnelles pour avoir contracté l'infection, et beaucoup sont décédés à cause de la COVID-19 (SÃO PAULO, 2020). Cependant, la formation classique par démonstrations ne garantit pas que les professionnels de la santé sachent, par exemple, s'habiller et se déshabiller correctement de ses uniformes de travail.

Une étude sur la formation et l'éducation dans le contexte des maladies hautement infectieuses dans les services d'urgence a montré que les professionnels ressentaient le besoin d'une formation de qualité et manquaient de confiance suffisante pour répondre à ces maladies (BUEHLER, et al., 2018). Par conséquent, il est nécessaire de réaliser une formation permettant de mettre la théorie en pratique, en faveur de la minimisation des erreurs techniques, impliquant à la réduction du risque de contamination. Pour mettre en œuvre la politique d'Éducation Permanente dans l'unité, l'Hôpital Métropolitain Dom José Maria Pires a créé le Noyau d'Éducation Permanente en santé - NEP, conformément à l'Ordonnance n° 17 du 14 février 2019, celui qui a pour fonction planifier, organiser et apporter un soutien aux actions et activités de l'Éducation Permanente en Santé.

Le NEP exige une stratégie de gestion qu'implique un apprentissage quotidien au travail, afin d'assurer des soins de santé complets, en travaillant avec des pratiques institutionnalisées, conformément à la Politique Nationale d'Éducation Permanente en Santé. Il se caractérise comme un processus éducatif à appliquer dans les relations humaines au travail, afin de développer les compétences cognitives, psychomotrices et relationnelles des professionnels, ainsi que le perfectionnement, les mises à jour et la formation compte tenu l'évolution scientifique et technologique. Ainsi, l'une des principales préoccupations soulevées en relation à la COVID-19 dans l'ensemble du système de santé du pays est le bien-être physique et émotionnel des travailleurs,

en particulier ceux qui travaillent dans la première ligne des soins. Ces travailleurs ont besoin de busquer et d'accéder à des espaces constants de réflexion sur la pratique professionnelle, la mise à jour technico-scientifique et la communication avec les utilisateurs/population et les autres travailleurs qui font partie de ces services, visant toujours la meilleure qualification des services offerts.

L'Éducation Permanente en Santé s'impose comme une politique nationale pour la formation et le développement des travailleurs de santé, visant à articuler les possibilités de développer la formation des professionnels et amplifier la capacité à résoudre les problèmes dans les services de santé. Cette politique publique propose que les processus d'éducation et de formation des professionnels de santé prennent comme référence les besoins de santé individuelle et collective, la gestion sectorielle et le contrôle social en santé (BRASIL, 2007). Ce processus de développement de l'enseignement-apprentissage fait des usagers, de la collectivité, des gestionnaires et des professionnels de santé les principaux sujets responsables pour l'efficacité de cette politique.

Visant à faire évoluer les pratiques de santé des professionnels, tant de ceux qui sont en formation comme de ceux qui sont déjà en services, l'Éducation Permanente en Santé a été proposée comme une politique d'excellence pour la qualification professionnelle. Sa réalisation se fait à travers de l'analyse du travail quotidien ou de l'éducation en santé, à travers d'un processus pédagogique imprégné de relations concrètes développées selon différentes réalités et qui permettent la construction d'espaces collectifs de réflexion et d'évaluation des services de santé (CECCIM, 2005).

Les pratiques éducatives doivent englober les connaissances en matière d'éducation et de santé, afin que des actions telles que la prévention, la protection, la promotion, la réadaptation, les soins palliatifs et pas seulement la guérison de maladies soient bien réussies. Compte tenu de ce qui précède, la question est : quelles sont les forces, les faiblesses et les défis auxquels sont confrontés les professionnels de santé face à la pandémie de la COVID-19 dans le cadre de l'Éducation Permanente en Santé ?

## 4 MATÉRIAUX ET MÉTHODES

### 4.1 Emplacement de recherche

La recherche a été menée à l'Hôpital de Campagne - Hospital Solidário, installé à l'Hôpital Métropolitain Dom José Maria Pires, dans la municipalité de Santa Rita, état de Paraíba, Brésil.

### 4.2 Échantillon d'étude

L'échantillon d'étude était composé de médecins, d'infirmières, de physiothérapeutes et de techniciens infirmiers qui ont suivi une formation liée au COVID-19, à l'Hospital Solidário, de mars à juillet 2020.

### 4.3 Critère d'inclusion

Comme critères d'inclusion, ont été choisis les professionnels de la santé qui ont suivi une formation liée au COVID-19 à l'Hospital Solidário, selon les informations de la base de données professionnelles NEP.

### 4.4 Procédure d'obtention des données

Les données ont été obtenues à partir de rapports extraits de la base de données électronique du Noyau d'Éducation Permanente en Santé du hôpital, se référant aux données de professionnels médecins, d'infirmières, de physiothérapeutes et de techniciens infirmiers au cours de la période allant de mars à juillet 2020.

### 4.5 Risques et avantages

Les risques encourus sont considérés comme minimes, car cette recherche se consiste comme exploratoire-descriptive, de nature qualitative et dans les préceptes de la revue de la littérature. Les données de ce projet contribueront à la construction d'actions en Éducation Permanente en Santé.

### 4.6 Formulaire de Consentement Éclairé

Il a été sollicité la renonce de l'application du formulaire de consentement éclairé, considérant que la recherche est une étude qui utilise des informations de la base de données NEP, ne nécessitant pas de contact direct avec les professionnels de santé, avec les dossiers médicaux

des patients et qu'il ne sera pas effectué interventions sur l'échantillon.

## 5 RÉSULTATS ET DISCUSSION

L'Hôpital Métropolitain Dom José Maria Pires passe pour changements conceptuels et structurels qui indiquent de meilleures performances et une meilleure résolubilité. Au premier semestre 2020 il y a eu une réorganisation géographique du même avec la mise en place d'un hôpital de campagne pour recevoir les patients atteints de la COVID-19. Cela impliquait des changements dans les procédures de gestion, ainsi que l'amélioration de la main d'œuvre via un processus de sélection, et par conséquent la nécessité d'une formation professionnelle dans la perspective d'affronter et de combattre la COVID-19.

En commençant le processus de formation des professionnels, le Noyau d'Éducation Permanente, en collaboration avec la direction multidisciplinaire et d'infirmière a identifié des spécialistes et des superviseurs de pratique dans le domaine médical, d'infirmier et de physiothérapie pour aider les nouveaux professionnels qui étaient admis à l'Hôpital de Campagne - Hospital Solidário. Bon nombre de ces professionnels étaient de récents diplômés et avaient besoin d'une formation. La coordination d'éducation permanente de l'hôpital métropolitain Dom José Maria Pires, en collaboration avec le Centre de Formation des Ressources Humaines (CEFOP-PB en portugais), a suivi, contrôlé et évalué la formation. Après cette évaluation, le rapport des activités réalisées a été transmis à la Direction d'Éducation, Recherche et Innovation, afin que nous puissions discuter et améliorer ensemble la méthodologie appliquée.

Parmi les attributions des spécialistes de chaque domaine technique, ils étaient chargés de conduire les activités proposées lors de cours synchrones et asynchrones sur la plateforme virtuelle. Les superviseurs de pratique ont travaillé à développer la pratique des contenus théoriques vus en classe, guidant les professionnels dans la construction et l'acquisition de connaissances liées aux thèmes proposés. En ce qui concerne les professionnels admis et ceux qui ont effectué la formation à l'Hôpital de Campagne - Hospital Solidário, la coordination d'éducation permanente a dressé la

liste de ces professionnels, comme montre la figure 1:

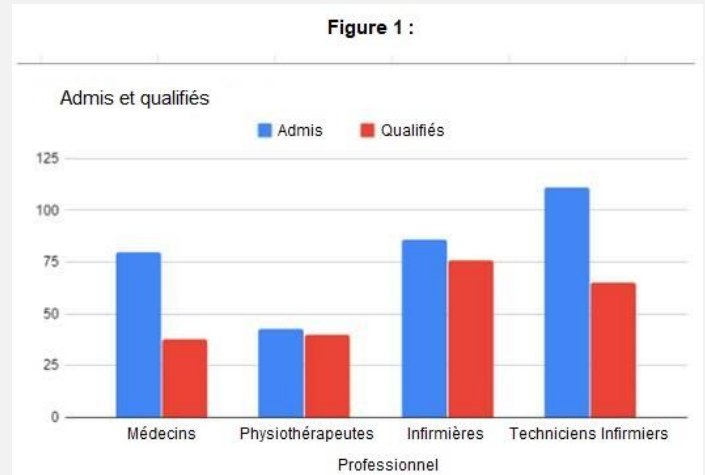


Figure 1 : Nombre de professionnels admis et qualifiés. Source : Collection d'Éducation Permanente 2020.

Professionnels	Admis	Qualifiés
Médecins	80	38
Physiothérapeutes	43	40
Infirmières	86	76
Techniciens Infirmiers	111	65

Les formations réalisées visent à valoriser le travail multidisciplinaire en tant qu'axe structurant et intégrateur du processus de formation, ayant pour caractéristique le profil social, la promotion de la santé et la prévention des maladies liées à la COVID-19. Sur la base des rapports du Noyau d'Éducation Permanente il a été possible d'identifier les forces, les faiblesses et les défis liés à la COVID-19 trouvés dans la formation des professionnels médecins, des infirmières, des physiothérapeutes et des techniciens infirmiers. Parmi ces forces, faiblesses et défis proposés, les suivants ont été observés:

### Forces

- Perspective de l'Éducation Permanente comme instrument de transformation du processus de travail de l'équipe de santé;
- Appréciation des spécialistes et des superviseurs de pratique;
- Espace favorisant le rapprochement entre managers et travailleurs;
- Il a fourni aux travailleurs une nouvelle façon d'apprendre à être et à faire sur leurs lieux de travail;

- Partenariat avec le CEFOR-PB et humanisation des travailleurs et de la direction dans une perspective de soins intégrés;
- Des soins aux patients plus qualifiés;
- Élargissement et plus de détails dans les soins;
- Échange d'expériences et mise à jour des travailleurs;
- Dynamique de pratique dans le service;
- Professionnels plus qualifiés;
- Travail d'équipe multi professionnel;
- Approchement de la théorie et de la pratique;
- Échange de connaissances;
- Renforcement du processus d'enseignement-apprentissage avec la participation des superviseurs de pratique et des travailleurs;
- Richesse du processus de problématisation au quotidien dans l'approche du processus santé-maladie.

### Faiblesses

Méthodologie d'accès à la plateforme;  
Communication (internet, etc.);  
Haute rotation des professionnels;  
Admission des professionnels récent diplômés.

### Défis

« *Un nouveau virus, et un défi pour la santé publique* », tel était le plus grand défi sous les yeux du Noyau d'Éducation Permanente. Selon le Ministère de la Santé (2002) la formation c'est offrir des moyens (informations et ressources nécessaires) pour que les professionnels puissent se prévenir, prendre soin de la famille, de l'environnement, de leur communauté et atteindre santé et qualité de vie. L'adoption de pratiques innovantes, basées sur des méthodologies d'apprentissage actif, suivies de sentiments de peur, de tristesse et de joie ont été un défi à faire face par ces professionnels de la santé.

Ainsi, les protocoles suivants ont été mis en œuvre dans les formations : Organigramme des soins en cas de suspicion de COVID-19; Détérioration aigue précoce et le rôle de l'équipe multi professionnelle; Lignes directrices pour l'utilisation d'EPIS COVID-19; utilisation du défibrillateur, l'ACR, utilisation du respirateur, Paramètre de vérification des signes vitaux; Sécurité dans la prescription de médicaments; Oxygénothérapie et pronation; Ventilation mécanique invasive en COVID-19; Utilisation du masque VNI (ventilation non invasive) chez le patient atteint de la COVID-19; COVID-19 : Physiopathologie et tests de laboratoire; Radiologie

et imagerie diagnostique de la COVID-19; Thérapeutiques pour la COVID-19: Indication d'héparinisation, corticothérapie, hyperhydratation, antiviraux et assistance ventilatoire; antibiothérapie chez les patients atteints de la COVID-19, plasma de convalescence et critère de décharge; conciliation de médicaments - DS, HTA. Cardiopathies, hépatopathies, MPOC, Démences et prise en charge clinique du Delirium; Divers: Indications de sondages, soins palliatifs, lésions cutanées; directives d'hygiène des mains, habillement des uniformes de travail et prélèvement de swabs. Toutes ces pratiques appliquées quotidiennement, car nous avons une haute rotation de professionnels de la santé. Malgré cela, l'équipe a participé activement, en travaillant avec une plus grande autonomie et confiance dans la poursuite de la connaissance.

## CONSIDÉRATIONS FINALES

L'Éducation en Santé ne se construit pas du jour au lendemain, c'est un processus qui nécessite de la recherche des meilleures voies. Le partage d'expériences innovantes représente une stratégie fondamentale pour ajouter des connaissances et élargir le regard sur les possibilités de faire l'Éducation en Santé avec d'autres. La confrontation de la COVID-19 est venue comme un moment pour repenser les pratiques d'Éducation en Santé et les valoriser au quotidien comme stratégie transversale à la pratique de tous les professionnels impliqués dans les soins de santé. Offrir un espace d'échange de connaissances et d'expériences entre professionnels de différents domaines valorise les pratiques de soins existantes, opposant les modèles médico-sanitaires d'interventions de santé et le modèle bureaucratique de gestion dans les services publics.

L'éducation Permanente en Santé est un mouvement continu dont il n'est pas possible de définir son début ou sa fin. Elle fait la différence dans l'environnement de travail, permet de cartographier la réalité et d'identifier les acteurs qui partagent un segment d'une politique de santé. Selon Ceccim (2005), une politique d'Éducation Permanente en Santé rassemble, articule et fédère différents acteurs, attribuant à tous un rôle moteur dans la gestion des systèmes de santé locaux. Au Brésil celle-là est la politique actuelle du SUS pour l'Éducation en Santé et, par conséquent, la ligne directrice pour

les acteurs travaillant dans le domaine. Ainsi, l'expérience menée face à la COVID-19 nous laisse une marque historique d'ouverture de liens, des fragilités, des potentiels et des défis.

## RÉFÉRENCES

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n° 1996, de 20 de agosto de 2007. dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2007b. Disponible à: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html)>. Consulté le: 20 juillet 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 196 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 1996b. Disponible à: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196\\_10\\_10\\_1996.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html)>. Consulté le: 20 juillet 2020.

Boletim Diário Covid-19 no município de São Paulo de 23 de abril de 2020 [Internet]. [citado 2020 Abrn27]. Disponible à: <[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia\\_em\\_saude/doencas\\_e\\_agravs/coronavirus/index.php?p=295572](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravs/coronavirus/index.php?p=295572)>. Consulté le: 23 juillet 2020.

BUEHLER, S.A.; Maniscalco, P.M.; Lane, P.; Rupp, L.E.; Ernest, E. Lowe, J. J. Determining training and education needs pertaining to highly infectious disease preparedness and response: a gap analysis survey of US emergency medical services practitioners. **American Journal of Infection Control**, v.46, n.3, p.246-252, 2018.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.10, n.4, p.975-986, 2005a. Disponible à: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/630/630420.pdf>> Consulté le: 23 juillet 2020.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L. C.M. O Quadrilátero da Formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.14-65, 2014.

EPS EM MOVIMENTO 2. Usuário guia. 2014. Disponible à: <<http://eps.otics.org/material/entrada-experimentacoes/usuario-guia>>. Consulté le: 24 juillet 2020.

MERHY, E.E.; FEUERWERKER, L.C.M.; CECCIM, R.B. Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. **Salud Colect**, 2006.

OLIVEIRA, M.A.N. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente: possibilidades e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.60, n.5, 2007. Disponible à: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n5/v60n5a19.pdf>>. Consulté le: 17 juillet 2020.

PEDUZZI, M.; GUERRA, D.A.D.; BRAGA, C.P.; LUCENA, F.S.; SILVA, J.A.M. Educational activities for primary healthcare workers: permanent education and inservice healthcare education concepts in the daily life of primary healthcare units in São Paulo. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.13, n.30, p.121-34, 2009.

SILVA, B.T.; BARLEM, E.L.D; LUNARDI, V.L.; SANTOS, S.S.C. Educação permanente em saúde: instrumento de trabalho do enfermeiro na instituição de longa permanência. **Ciência Cuidado e Saúde**, v.7, n.2, p. 256-26, 2008.

SILVA, A.A.S.; FRANCO, G.P.; LEITE, M.T., PINNO, C.; LIMA, V.M.L; SARAIVA, N. Concepções educativas que permeiam os planos regionais de educação permanente em saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 20, p. 340-348, 2011. Disponible à: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a18v20n2>>. Consulté le: 18 juillet 2020.