

## A pesquisa científica no cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde: relato de experiência

*Scientific research in the everyday work of a community health agent: experience report*

Matheus Ribeiro dos Santos<sup>1</sup>, Maria da Conceição Julião Badaró<sup>2</sup>, Lina Rodrigues de Faria<sup>3</sup>

RELATO DE EXPERIÊNCIA – Recebido: agosto de 2021 – Aceito: outubro de 2021

### RESUMO

Este artigo é um relato de experiência que tem por objetivo apresentar as atividades e as experiências dos agentes comunitários de saúde (ACSs) decorrentes da realização da primeira fase de um estudo multicêntrico sobre prevenção e controle da Covid-19 em três Unidades de Saúde da Família de um município do estado da Bahia. A participação dos ACSs foi dividida em três etapas: I – Convite e qualificação; II – Coleta de dados; III – Discussão sobre a pesquisa. Participaram 16 ACSs, destacando-se, nesse processo, a utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e os impactos observados pelos ACSs no seu processo de trabalho ao participar da coleta e discussão dos dados da pesquisa. Observou-se a importância do desenvolvimento do estudo no âmbito da Atenção Primária à Saúde como forma de qualificação do trabalho do ACS no uso das TICs e na vigilância em saúde no território bem como a importância da Prática Baseada em Evidências Científicas no trabalho em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Agentes Comunitários de Saúde. Infecções por Coronavírus. Atenção Primária à Saúde.

### ABSTRACT

This is an experience report that aims to present the activities and experiences of Community Health Agents (ACSs, in Portuguese) resulting from the first phase of a multicenter study on the Prevention and Control of Covid-19 in three Units of Family Health in a municipality in the state of Bahia. The participation of the ACSs was divided into three stages: I – Invitation and qualification; II – Data collection; III – Research discussion. 16 ACSs participated and they emphasized the impacts of the use of Information and Communication Technologies (ICT) in their work process during the collection and discussion of research data. The importance of developing the study in the context of Primary Health Care was observed, as a way of qualifying the work of ACSs in the use of ICT and health surveillance in the territory, as well as the emphasis on Evidence-Based Practice in health practice.

**KEYWORDS:** Community Health Agents. Coronavirus Infections. Primary Health Care.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8946-9355>. E-mail: mateurs14@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7658-1281>.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6439-0760>.

## INTRODUÇÃO

A pandemia causada pela COVID-19 tem provocado em todo o mundo a mobilização de recursos científicos, tecnológicos, econômicos e sociais. É consenso entre os organismos internacionais a importância das medidas de prevenção e controle individuais e coletivas no enfrentamento ao vírus, “a fim de conter a infecção de novos indivíduos e reduzir a sobrecarga social da doença e sua mortalidade”<sup>1</sup>. A pandemia do Sars-CoV-2 passa a imprimir à humanidade novas normas de viver e trabalhar, interpretadas como obstáculo ou oportunidade para o enfrentamento das consequências, com a imposição do isolamento e/ou distanciamento social. São exigidas adaptações às novas realidades e rotinas que intensificam sentimentos de angústia, medo e incertezas, especialmente entre populações mais vulneráveis e fragilizadas<sup>2,3</sup>.

No Brasil, assiste-se à redução de investimentos em ações sanitárias, sociais e educacionais, o que aprofunda as desigualdades sociais, a pobreza, as violências e o atraso de vacinas que possam proteger a população dos quadros graves da doença. Nesse contexto, as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) assumem importante papel no desenvolvimento de ações educativas, sociais e assistenciais, pois compreendem as especificidades sociais e culturais das comunidades onde atuam<sup>3</sup>. A APS também será responsável pelos diversos problemas decorrentes do isolamento e da precarização da vida em aspectos sociais e econômicos, “como transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e agudização ou desenvolvimento de agravos crônicos, cujas consequências são de difícil previsão, exigindo cuidados integrados e longitudinais”<sup>1</sup>.

Os desafios impostos pela pandemia ressaltaram a necessidade do envolvimento de todos os profissionais da APS no planejamento das ações para a gestão de riscos durante o período de emergência<sup>4</sup>. A (re)organização dos processos de trabalho para suprir tal demanda suscitou novas formas de comportamento social, além da adequação e desenvolvimento das práticas de cuidado, principalmente aquelas desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs)<sup>5</sup>. As atividades de vigilância, diagnóstico precoce, tratamento de casos leves e as estratégias de prevenção e educação em saúde são destacadas pelos profissionais da APS como centrais no combate a pandemia<sup>6</sup>. Assim, as necessidades de saúde das comunidades incluíram novas demandas de trabalho para os ACSs, que passaram a necessitar, nos cenários de cuidado,<sup>5</sup> de: ações de educação permanente adaptadas ao novo contexto da pandemia, desenvolvimento e mudança da práxis e uso ferramentas, como as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs). A formação do trabalhador de saúde, nesse contexto, precisa ter como base as melhores evidências científicas disponíveis, para que possam, em suas atividades laborais, esclarecer e combater as inúmeras *Fake News* espalhadas nos territórios.

No contexto da pandemia da Covid-19, a infodemia tem sido destacada pelo aumento do volume de informações, que se multiplicam exponencialmente em pouco tempo, associadas a questões específicas. Ao serem compartilhadas, as *Fake News* colocam em risco todo o trabalho de orientação desenvolvido pelos trabalhadores da saúde, influenciando, negativamente, as pessoas a buscar formas de tratamento alternativas, a não tomar os devidos cuidados dentro e fora de casa e até mesmo a duvidar de dados científicos <sup>7</sup>.

A Prática Baseada em Evidência (PBE) e a produção de conhecimento no Sistema Único de Saúde (SUS) são importantes ferramentas na qualificação do trabalho e na tomada de decisões em saúde com base em evidências científicas. A PBE amplia a aplicação da epidemiologia e a avaliação criteriosa na tomada de decisão, além de incentivar as várias áreas a buscar conhecimentos científicos por meio do desenvolvimento de pesquisas e aplicação dos resultados encontrados na prática profissional. Uma das características essenciais da PBE é que a preferência do paciente é considerada quando o usuário chega ao serviço com algum tipo de informação sobre o seu estado de saúde. A comunicação entre o profissional e o paciente é, portanto, a base do cuidado terapêutico <sup>8</sup>.

O contexto pandêmico ressaltou a urgência de inserção das evidências científicas na formação e nas práticas de cuidado dos profissionais. Entretanto, apesar da reconhecida necessidade, sua implementação nos cenários da APS encontra diversas barreiras, envolvendo questões relacionadas à cultura organizacional dos serviços (responsabilidades, carga de trabalho e recursos disponíveis), indo além da motivação do profissional <sup>9</sup>.

Diante da participação do Município de Porto Seguro, no Sul da Bahia, na realização da pesquisa “Prevenção e controle da COVID-19: estudo multicêntrico sobre a percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde”, promovida pela Rede PROFSAÚDE e FIOCRUZ, o trabalho tem como objetivo apresentar a experiência com os ACSs decorrente da realização da primeira fase das atividades, que consiste na aplicação de um formulário aos usuários que frequentaram a Unidade Básica de Saúde (UBS) nos 90 dias precedentes à pesquisa, com o objetivo de identificar as estratégias utilizadas pela população e o grau de credibilidade das informações na prevenção e controle da Covid-19.

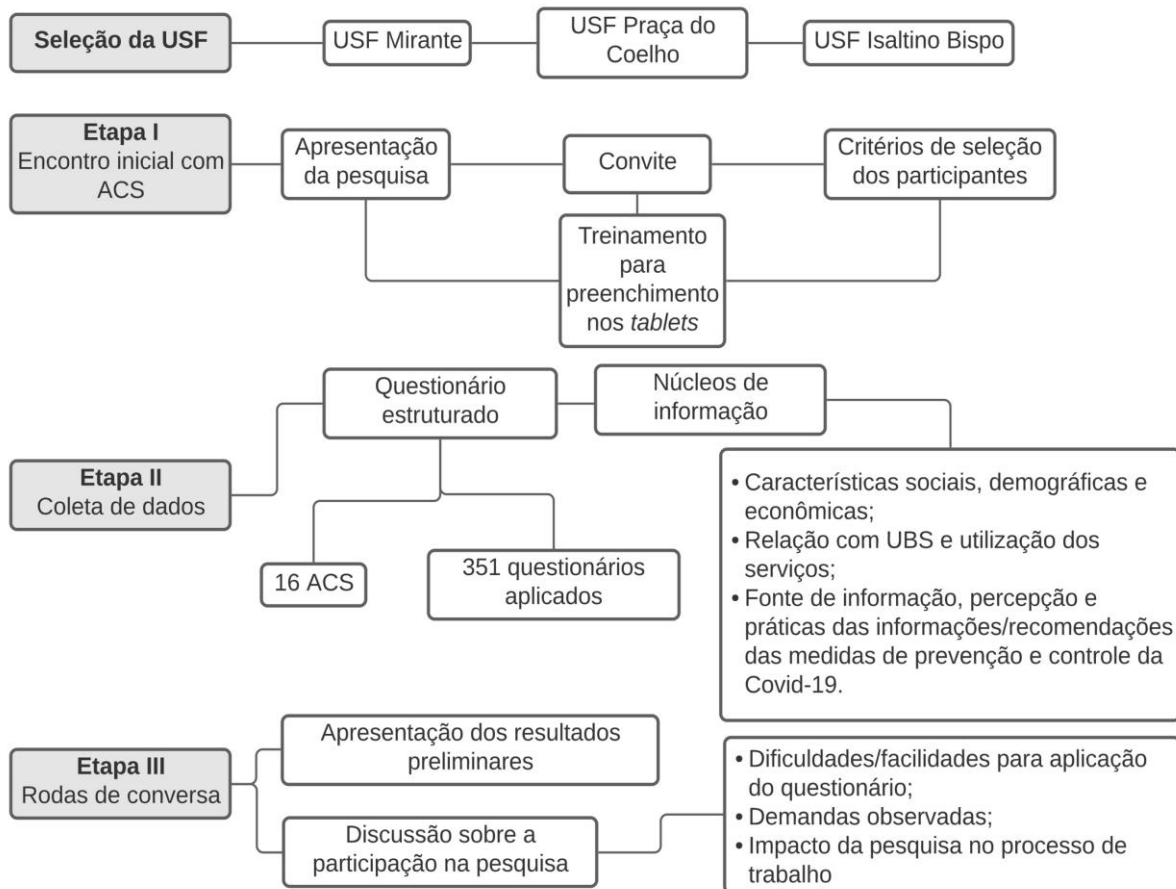
## DESENVOLVIMENTO

Trata-se aqui de um relato de experiência, construído a partir das vivências e dos relatos dos ACSs que participaram da pesquisa entre os meses de setembro de 2020 e março de 2021.

O trabalho de pesquisa está em conformidade com os preceitos éticos e foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), processo n. 4.437.757.

As atividades com os ACSs foram orientadas por mestrandos do Mestrado Profissional em Saúde da Família da UFSB, envolvendo as seguintes etapas: I – Convite e qualificação; II – Coleta de dados; III – Discussão sobre a pesquisa (Figura 1).

**Figura 1 – Percurso metodológico**



Fonte: elaborada pelos autores

Na etapa I foram selecionadas três Unidades de Saúde da Família (USF) nos bairros Mirante, Praça do Coelho e Cambolo, no município de Porto Seguro. Foram realizados encontros com os ACSs das três USFs separadamente, para apresentação da proposta de pesquisa, convite, critérios de seleção dos usuários participantes, questões éticas e treinamento no preenchimento do questionário para usuários. Utilizaram-se *tablets*, cedidos pela Secretaria de Saúde, com o *software* Cidade Saudável.

Na etapa II, foi realizada a coleta de dados nos meses de setembro de 2020, fevereiro e março de 2021. Participaram das atividades 16 ACSs, que aplicaram questionários com o objetivo de identificar características sociais, demográficas e econômicas da população, bem

como a utilização dos serviços de saúde, as estratégias e o grau de credibilidade das informações para a prevenção e controle da Covid-19. Após esse período, os dados foram extraídos do sistema e consolidados pelos mestrandos.

Na etapa III, foram realizadas rodas de conversa para apresentação dos resultados preliminares e discussão de questões relacionadas à experiência de participação na pesquisa. Os participantes foram estimulados a compartilhar as dificuldades e facilidades encontradas na aplicação dos questionários, as demandas observadas a partir do trabalho realizado e como a pesquisa teve impacto sobre suas rotinas de trabalho.

Importante destacar as atividades e interações nos territórios dos ACSs no monitoramento de casos suspeitos e na vigilância de grupos específicos associadas à orientação do modelo assistencial para o nível local no contexto de crise sanitária. O suporte dos ACS para a adesão aos cuidados de prevenção e controle da Covid-19 tem sido um recurso potente para a aderência das populações às medidas sanitárias.

Durante a pandemia, os ACSs acumularam outras experiências específicas de cuidados com as populações, em especial as mais vulneráveis, como orientações quanto à utilização de máscaras, álcool gel, distanciamento social, além da realização de visitas domiciliares para identificação de situações de risco relacionadas ao Sars-Cov-2, casos suspeitos e contatos domiciliares<sup>10</sup>.

Percebeu-se que a inserção da pesquisa científica na rotina de trabalho dos profissionais constitui-se um desafio, pois foi observada, inicialmente, resistências na adesão dos ACSs à participação no estudo, superadas por meio da abordagem em forma de convite – em que os agentes estavam livres para decidir sobre sua participação – e do esclarecimento sobre as entrevistas, que deveriam ser realizadas durante as visitas domiciliares já programadas em seus respectivos processos de trabalho.

“No início eu não queria nem participar, porque todo dia aparece mais trabalho. Mas como disseram que era para fazer na visita mesmo e que não era com todo mundo, resolvi aceitar. Quando a gente pode ir fazendo no nosso tempo é melhor” (ACS 3).

A utilização dos *tablets* também foi fator decisivo, pois facilitou o processo de coleta de dados, permitindo a manutenção do distanciamento durante as visitas.

“O *tablet* ajudou porque não precisava levar papel e dava para responder sem entrar dentro da casa, porque nesses tempos a orientação é não entrar. No começo demorei um pouco para fazer sozinha, mas ia lembrando do curso e, depois que peguei o jeito, foi bem fácil” (ACS 7).

A informatização do trabalho das equipes e dos ACSs é recurso importante para a efetivação das ações desenvolvidas durante a pandemia. Entretanto, apesar de a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)<sup>11</sup> e de órgãos, como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO),<sup>12</sup> destacarem o incremento de tecnologias no trabalho em saúde, é preciso

dar formação e suporte para o eficiente manejo e operacionalização dessas ferramentas<sup>5</sup>. Nesse sentido, a qualificação realizada na Etapa I foi essencial para a realização da coleta de dados e para a notificação de casos suspeitos no sistema.

Os resultados preliminares sinalizaram o protagonismo dos ACSs nas ações de promoção em saúde relacionadas ao COVID-19 em comparação com outros profissionais da ESF, em função da proximidade maior desses agentes com as populações dos territórios. Cabe destacar a atuação e experiência dos ACSs nas orientações sobre o uso da máscara como principal estratégia de prevenção, sobre o isolamento parcial e total como estratégias importantes para as populações mais vulneráveis (embora mais difíceis e menos colocadas em prática pela população pesquisada). Cabe destacar também a maior confiabilidade dos usuários nos profissionais da saúde em relação às informações repassadas às comunidades sobre o quadro sanitário.

Os agentes relataram nas rodas de conversa da Etapa III que a participação na pesquisa promoveu maior aproximação com as práticas de prevenção realizadas pela população e a identificação de áreas e famílias mais vulneráveis à contaminação pela covid-19 no território, o que oportunizou a realização de ações de promoção em saúde, visto que eles se sentiram mais qualificados e empoderados para abordar tais questões.

“Acho que o que a pesquisa mais me ajudou foi reforçar com as pessoas os cuidados que precisa ter, né? Nessa pandemia, às vezes passamos tão rápido na visita para não ter contato que a parte da orientação fica prejudicada. Aí quando a pessoa respondia que não acreditava em alguma coisa, no final reforçava com ela aquele ponto” (ACS 1).

“Como tinha as perguntas sobre trabalho, vi o tanto de gente que perdeu emprego nessa pandemia. Porque a gente pergunta na hora do cadastro, mas depois acaba vendo mais coisa da saúde mesmo. Aí, como tem na pesquisa, fiquei assustada, porque muita gente ali trabalhava antes, aí já orientei para ir no CRAS ou para ir na igreja que estava doando alimento” (ACS 5)

“Aqueles famílias mesmo que tem menos condição ou que tem mais idosos, reforcei as visitas, levava umas máscaras de vez em quando. Quando não caía água na casa, ia junto na escola ou no posto para ajudar pedir e a pegar água” (ACS 15).

As *Fake News* foram um dos pontos abordados pelos ACS devido à grande disseminação nos territórios:

“Hoje em dia o que a gente tá tendo mais dificuldade com as pessoas são as *Fake News*. Na minha área mesmo, tem gente que não acredita que usar máscara protege e quando vou falar diz que tem a imunidade boa, que já tá tomando a medicação para não pegar” (ACS 8).

“As perguntas também ajudam a gente a ver no que as pessoas acreditam mesmo. Porque a gente acha que a pessoa tem orientação, mas quando vai ver não acredita nem no vírus, que dirá na máscara. Aí as vezes tem que dizer que é para proteger a mãe ou o pai que é idoso” (ACS 3).

“Tem gente que acredita no que a gente fala, sobre usar a máscara, não ficar abraçando, apertando as mãos e tendo contato na rua. Mas aí quando fala da vacina, a pessoa já diz que não vai tomar porque tem medo, aí converso e, quando mesmo assim não acreditam,



já até liguei para a enfermeira do posto explicar melhor” (ACS 1).

“Na minha área tive que pedir ajuda para o pastor, por exemplo, porque tinha muita gente da igreja que não estava usando máscara, aí quando ele falou o pessoal deu mais confiança” (ACS 5).

Destacaram também a necessidade de educação permanente em temas como vacinação, tratamento e estratégias de enfrentamento à Covid-19, em virtude da realização de educação em saúde e da grande quantidade de *Fake News* espalhadas entre os usuários. Tais demandas foram encaminhadas à Secretaria de Saúde do município.

“Uma coisa que a gente precisa é mais informação sobre as vacinas, porque o que sabemos é o que passa na televisão e às vezes não é suficiente para rebater a notícia falsa que chega. Precisamos de mais formação para passar para as pessoas” (ACS 11).

Os ACSs manifestaram satisfação ao participar da pesquisa, pois, apesar da extensão do questionário, o uso dos *tablets* facilitou a aplicação e possibilitou a complementação do cadastro dos usuários, visto que também foram abordados itens de caráter socioeconômico. Após a conclusão da coleta de dados, foi identificado no Sistema Cidade Saudável maior quantitativo de notificações de casos suspeitos da doença pelos ACSs nos bairros onde a pesquisa foi realizada, em comparação com outros bairros do município.

“Foi bom participar, porque ajudou a conversar mais com algumas pessoas que nas visitas não dão muita informação. Mas também foi um trabalho a mais né? Foram muitas perguntas e às vezes tanto a gente quanto as pessoas ficavam cansadas. Nesse ponto podia melhorar” (ACS 8).

“O *tablet* foi bom, porque na hora que a pessoa respondia a pesquisa, eu já ia ali na outra parte e complementava o cadastro ou fazia a notificação. Nesse ponto facilitou muito o trabalho que antes fazia no papel e ainda tinha que digitar no posto” (ACS 16).

Este relato de experiência demonstra, a nosso ver, a importância da inserção da pesquisa científica no cotidiano de trabalho dos profissionais da ESF como prática de aperfeiçoamento das ações de promoção e vigilância em saúde. A realização de pesquisas no âmbito da APS pode contribuir para o diagnóstico de problemas do território e auxiliar na construção de soluções significativas, capazes de promover o aperfeiçoamento das ações e dos serviços de saúde, com a possibilidade de transformar o conhecimento científico em intervenções que melhorem as práticas da APS. Entretanto, mesmo com esforço da academia na aproximação com os serviços, existe uma lacuna entre a produção e a utilização dos resultados dos estudos pelos profissionais de saúde<sup>13</sup>.

A elaboração de uma agenda em nível local que englobe a pesquisa científica, aproxime a academia dos serviços de saúde e de gestão e que leve em consideração os problemas vivenciados na atenção básica e a participação efetiva dos profissionais ainda é um grande desafio. A pesquisa deve ser considerada estratégia válida para a produção de informações e conhecimentos que orientem as decisões (de gestão e atenção) e promovam melhorias na

### Atenção Básica<sup>13</sup>.

É preciso, entretanto, refletir também sobre como o conhecimento científico é construído e como ele pode auxiliar no cotidiano das práticas de cuidado da APS, para que tenha o potencial de aprimorar os processos desenvolvidos no SUS, culminando com a melhora das condições de vida e saúde das comunidades<sup>13</sup>. Assim, é necessário o engajamento da academia e dos pesquisadores na divulgação dos resultados das pesquisas realizadas, não apenas em formato de publicações, mas principalmente por meio de discussão nos espaços da atenção básica com os atores implicados no processo, para que, a partir das reflexões, eles possam operacionalizar sua utilização no cotidiano de trabalho<sup>13</sup>.

“É bom esse momento de conversar e ver esses resultados das perguntas que a gente fez. Principalmente por ouvir os colegas sobre as experiências deles, porque já pego alguma coisa para fazer no meu posto também ou conserto algo que estava fazendo errado” (ACS 10).

Assim, é de extrema importância proporcionar aos ACSs momentos de compartilhamento de informações, essenciais para o embasamento do trabalho cotidiano.

“Essa parte das informações antes de começar foi muito boa, porque ajudou a mostrar o que é certo mesmo, o que a ciência diz, e também a tirar dúvidas sobre o vírus que a gente já tinha antes. Também porque às vezes fazem curso para os outros profissionais e não chamam os agentes” (ACS 12).

Finalmente, importa ressaltar que a Prática Baseada em Evidência na APS, especificamente, na ESF, amplia a produção de conhecimentos no SUS por meio da aplicação da melhor evidência científica na promoção da qualidade na assistência e na prestação de cuidados em saúde. Essa é uma abordagem que incentiva as várias áreas a construir evidências e conhecimentos científicos por meio do desenvolvimento de pesquisas e da aplicação dos resultados encontrados na prática profissional, que integra processos nas múltiplas dimensões que se relacionam às questões sociais, econômicas, políticas e culturais<sup>14</sup>.

## CONCLUSÃO

Constatou-se que a utilização de recursos tecnológicos para a coleta de dados foi essencial no engajamento dos ACSs, assim como para as estratégias de vigilância em saúde. Identificou-se o impacto positivo da participação desses profissionais na primeira fase da pesquisa. Acredita-se que tal colaboração promoveu maior interação dos profissionais com seu território quanto ao enfrentamento à doença e que a utilização das TICs facilitou a produção de dados e as ações de vigilância em saúde bem como a promoção de estratégias de prevenção.

A participação dos ACSs neste trabalho demonstra que a pesquisa não é interesse apenas de pesquisadores, mas também de gestores e, principalmente, dos trabalhadores da saúde.



Contudo, para que seus resultados sejam observados e colocados em prática, faz-se necessário promover a participação e a socialização dos resultados em espaços de discussão, que propiciem a internalização do conhecimento e promovam sua utilização.

## REFERÊNCIAS

1. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da atenção primária à saúde diante da pandemia provocada pela covid-19? *Epidemiol Serv Saúde* [internet]. 2020 [acesso em 2021 jul. 14]; 29(2). <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>
2. Morin E. Um festival de incertezas. *Espiral* [internet]. 2020 [acesso em 2021 jul. 02]; 4: 5-12. Disponível em: <http://www.iecomplex.com.br/revista2/index.php/espiral/article/view/46/52>
3. Schweickardt JC, Pedrosa JIS, Barbosa MCL, Guilam MCR, Teixeira CP. Manual da pesquisa prevenção e controle da covid-19: estudo multicêntrico sobre a percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da atenção primária à saúde. *Mestrado Profissional em Saúde da Família*. 2020.
4. Dunlop C, Howe A, Li D, Allen LN. The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response. *BJGP Open* [internet]. 2020 [acesso em 2021 jun. 27]; 4(1): 1-3. <https://doi.org/10.3399/bjgpopen20X101041>
5. Maciel FBM, Santos HLPC, Carneiro RAS, Souza EA, Prado NMBL, Teixeira CFS. Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. *Ciênc saúde coletiva* [internet]. 2020 [acesso em 2021 jun. 20]; 25(2): 4185-4195. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28102020>
6. Padilla M, Costa RMOC. Aps forte no sus – no combate à pandemia de covid-19. *Organização Pan-Americana da Saúde* [internet]. 2020 [acesso em 2021 jul. 02]. Disponível em: [https://apsredes.org/wp-content/uploads/2021/07/APSForte\\_interativo1607.pdf](https://apsredes.org/wp-content/uploads/2021/07/APSForte_interativo1607.pdf)
7. Garcia LP, Duarte E. Infodemia: excesso de quantidade em detrimento da qualidade das informações sobre a Covid-19. *Epidemiol Serv Saúde* [internet]. 2020 [acesso em 2021 jun. 04]; 29(4): 1-4. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742020000400019>
8. Ferretti F, Romancini F, Schneider LR, Ferraz L. Prática baseada em evidência no contexto dos núcleos de apoio a saúde da família em Chapecó. *Cogit Enferm* [internet]. 2018 [acesso em 2021 jun. 05]; 23(2): e52774. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.52774>
9. Schneider LR, Pereira RPG, Ferraz L. A prática baseada em evidência no contexto da atenção primária à saúde. *Saúde debate* [internet]. 2018 [acesso em 2021 jul. 19]; 42(118): 594-605. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811804>
10. Rodrigues CDS, Quadros JD, Brito SRS, Vieira S, Nicola T. Recomendações para o trabalho do agente comunitário de saúde no contexto da pandemia de coronavírus. *Coordenação Estadual de Atenção Básica do Rio Grande do Sul* [internet]. 2020 [acesso em 2021 jul. 20]. Disponível em: <https://atencao basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202009/04085104-recomedacoes-trabalho-ac-s-pandemia-ses-rs.pdf>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do sistema único de saúde. *Diário Oficial da União* [internet]. 2017

[acesso em 2021 jul. 20]. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)

12. Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). Fortalecer a estratégia saúde da família no enfrentamento da covid-19 – posicionamento da rede aps. Rio de Janeiro: Abrasco [internet]. 2020 [acesso em 2021 jul. 20]. Disponível em: <https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2020/06/rede-aps-posição-sobre-a-aps-no-enfrentamento-da-covid-19-final.pdf>
13. Moraes JB, Jorge MSB, Bezerra IC, Paula ML, Brilhante APCR. Avaliação das pesquisas nos cenários da atenção primária à saúde: produção, disseminação e utilização dos resultados. Saúde Soc [internet]. 2018 [acesso em 2021 jul. 20]; 27(3):783-793. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180211>
14. Faria L, Oliveira-Lima JA, Almeida-Filho N. Medicina baseada em evidências: breve aporte histórico sobre marcos conceituais e objetivos práticos do cuidado. Hist ciênc saúde – Manguinhos [internet]. 2021 [acesso em 2021 jul. 20]; 28(1): 59-78. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021000100004>