

Resumo: O estudo objetivou relatar a experiência de elaboração de uma cartilha educativa sobre o enfrentamento ao Covid-19 para Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQ). Trata-se de um estudo qualitativo do tipo metodológico, realizado em maio de 2020, a partir das etapas: 1) aprofundamento teórico sobre o COVID-19; 2) estruturação do roteiro; e 3) elaboração do layout por um designer gráfico. A cartilha desenvolvida de forma interativa, oferece informações para prevenção da disseminação do coronavírus junto às comunidades quilombolas, por meio da técnica de lavagem das mãos e do uso correto da máscara facial. Aborda ainda, algumas técnicas de relaxamento, alongamento e automassagem no controle do estresse e da ansiedade no período de isolamento social. Essa tecnologia educativa constituiu uma estratégia valiosa no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19, com orientações e informações capazes de auxiliar na prevenção e no controle emocional, respeitando-se o contexto sociocultural do povo quilombola.

Descritores: Grupo com Ancestrais do Continente Africano, Tecnologia Educacional, Educação em Saúde, Infecções por Coronavírus.

COVID-19 facing letter in quilombola communities: experience report

Abstract: This study aimed to report the experience of developing an interactive facing letter about the confrontation of COVID-19 for remaining Quilombola Communities (CRQ). This is a qualitative study of methodological approach, carried out in May 2020, based on the following steps: 1) theoretical deepening on COVID-19; 2) structuring the script; and 3) layout elaboration by a graphic designer. The booklet interactively developed provides information to prevent the spread of coronavirus in quilombola communities, through the hand-washing technique and the correct use of the face mask. It also addresses some relaxation, stretching, and self-massage techniques for controlling stress and anxiety during the period of social isolation. This educational technology constituted a valuable strategy for coping with the COVID-19 pandemic, with useful guidelines and information to assist in the prevention and emotional control, respecting the socio-cultural context of the quilombola people.

Descriptors: African Continental Ancestry Group, Educational Technology, Health Education, Coronavirus Infections.

Carta frente al COVID-19 en comunidades quilombola: informe de experiencia

Resumen: El estudio objetivó relatar la experiencia de desarrollo de cartilla sobre cómo enfrentar a la COVID-19 para Comunidades Restantes de Quilombos (RCQ). Metodología: estudio cualitativo, del tipo metodológico, realizado en mayo de 2020, en las fases: 1) profundización teórica sobre COVID-19; 2) estructuración de la cartilla; y 3) elaboración del diseño por diseñador gráfico. Resultados: cartilla desarrollada de manera interactiva, con información para prevenir la propagación del coronavirus a las comunidades quilombolas, a través de la técnica de lavado de manos y el uso correcto de la máscara facial. También aborda algunas técnicas de relajación, estiramiento y automasaje para controlar el estrés y la ansiedad durante el aislamiento social. Consideraciones finales: esta tecnología educativa constituyó estrategia valiosa para hacer frente a la pandemia de COVID-19, con orientaciones e informaciones capaces de ayudar en la prevención y control emocional, respetando el contexto sociocultural de la población quilombola.

Descriptorios: Grupo de Ascendencia Continental Africana, Tecnología Educacional, Educación en Salud, Infecciones por Coronavirus.

Eliane Santos Cavalcante

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.
Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.
E-mail: elianeufrn@hotmail.com

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Graduando em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.
E-mail: iagomatheuspedrosa@gmail.com

Lannuzya Veríssimo e Oliveira

Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva.
Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.
E-mail: lannuzyacg@hotmail.com

João Mário Pessoa Júnior

Enfermeiro. Doutor em Enfermagem na Atenção à Saúde. Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.
E-mail: joao.pessoa@ufersa.edu.br

Viviane Peixoto dos Santos Pennafort

Enfermeira nefrologista do Hospital Universitário Onofre Lopes - HUOL. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE. Docente do PPGQUALISAUDE da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.
E-mail: vivipspf@yahoo.com.br

Flávia Christiane de Azevedo Machado

Odontóloga. Doutora em Saúde Coletiva. Professora adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.
E-mail: flavitamachado@yahoo.com.br

Submissão: 01/06/2020
Aprovação: 11/08/2020

Como citar este artigo:

Cavalcante ES, Pedrosa IMB, Oliveira LV, Pessoa Júnior JM, Pennafort VPS, Machado FCA. Cartilha para enfrentamento do COVID-19 em comunidades quilombolas: relato de experiência. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(31):174-182.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.31.174-182>

Introdução

O novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, foi detectado pela primeira vez em 31 de dezembro de 2019 na província de Wuhan, na China. Em 11 de março de 2020, a doença já estava disseminada em todos os continentes do globo, ganhando o status de pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS)¹.

O COVID-19 possui alta taxa de transmissibilidade e de letalidade, estimada em 3,4%, semelhante à da gripe espanhola e muito mais elevada do que a da influenza A, H1N1(0,02%) e da gripe sazonal (0,1%)². Considerando a inexistência de vacinas e medicamentos comprovadamente eficazes para, respectivamente, prevenir e tratar a doença, a pandemia por COVID-19 configura-se em um desafio para saúde pública³.

Assim, as autoridades sanitárias têm orientado como formas de prevenção ao COVID-19 intervenções não-farmacológicas (INF) para inibir a transmissão entre humanos, desacelerar o espalhamento da doença, e conseqüentemente diminuir e postergar o pico de ocorrência na curva epidêmica. Com isso, é possível reduzir a demanda instantânea por cuidados de saúde e mitigar as conseqüências da doença sobre a saúde das populações, incluindo a minimização da morbidade e da mortalidade associadas⁴.

As INF são medidas de saúde pública com alcance individual, ambiental e comunitário. As medidas individuais incluem a lavagem das mãos, a etiqueta respiratória e o distanciamento social. O distanciamento social, por sua vez, abrange o isolamento de casos, a quarentena aplicada a contatos, e a prática voluntária de não frequentar locais com aglomerações de pessoas. Outra medida

individual é o uso de máscaras. As medidas ambientais referem-se ao arejamento e exposição solar de ambientes, e à limpeza rotineira de ambientes e superfícies, procedimentos que ajudam a eliminar os vírus⁴.

O Brasil, reconhecido por sua diversidade demográfica, cultural, étnica e regional, convive com cenários de assimetrias sociais ligadas a desigualdade social, educacional e econômica. Além disso, há populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, potencializando os desafios para o enfrentamento desta pandemia⁴. Neste contexto de vulnerabilidade social, estão inseridas Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQ), as quais são historicamente marginalizados e invisibilizados no espaço público.

Os quilombolas vivem em comunidades, sendo a coletividade uma marca identitária deste povo. A população negra e com raízes africanas em muito contribui para o processo de construção histórica do Brasil. Para garantir os direitos fundamentais desta população, incluindo o acesso de assistência à saúde e a fatores relacionados a qualidade de vida, há políticas específicas no Sistema Único de Saúde (SUS). A exemplo da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), que visa efetivar o direito humano à saúde, reduzindo iniquidades sociais e buscando transpor a invisibilidade desta população⁵.

Desta forma, desenvolver estratégias que contribuam com o direito de acesso universal e integral para todos e, em especial, para os grupos menos favorecidos, instigará o desenvolvimento da consciência social crítica para que cada indivíduo possa gerenciar seus direitos e tomar decisões conscientes sobre suas vidas. Uma dessas estratégias

consistem em ações de educação popular em saúde pautadas no referencial da promoção da saúde com ênfase nos Determinantes Sociais em Saúde⁶. Tais ações utilizam diversos recursos e ferramentas, com destaque para o uso das tecnologias educacionais (TE).

As TE no campo da educação em saúde têm impacto positivo no trabalho desenvolvido por equipes de profissionais nos serviços de saúde, pois favorecem a maior integração dos sujeitos no processo educativo, estimulando a cidadania e o desenvolvimento da autonomia entre os grupos envolvidos⁷. Além disto, tais ações têm como base primordial a participação comunitária, que visem superar a concepção de superioridade daquela que executa a ação (o que sabe) sobre o público-alvo (aquele que não sabe)⁸. Frente ao exposto, elucida-se a importância de estratégias de educação em saúde, por meio das tecnologias educacionais que possibilitem a troca de saberes e favoreçam a prevenção ao COVID-19.

Objetivo

Relatar a experiência de elaboração de uma cartilha educativa sobre o enfrentamento ao Covid-19 para Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQ).

Material e Método

O estudo ocorreu na perspectiva do Grupo de Pesquisa Saúde e Sociedade e em consonância com a execução do projeto de extensão intitulado: “Cartilha educativa de prevenção e orientação ao coronavírus para comunidades tradicionais quilombolas: ampliando olhares” realizado pela Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ES/UFRN), por professores e estudantes, durante o mês de maio de 2020.

O caminho metodológico para construção da cartilha foi: 1) aprofundamento teórico sobre o COVID-19; 2) estruturação do manuscrito tendo por base um roteiro de temas a serem abordados; e 3) elaboração do *layout* por especialista em *design* gráfico. Em seguida a produção da cartilha, foi realizado treinamento de um dos integrantes do estudo, inclusive, residente na comunidade para viabilizar a distribuição da cartilha. Este treinamento se deu de modo remoto devido à impossibilidade de encontros presenciais, utilizando-se de estratégias como vídeo-aulas, áudios explicativos e a oferta de suporte através de e-mails, além de plantão de dúvidas durante o período de 01 a 30 de abril, com aprofundamento temático sobre prevenção ao COVID-19, técnicas de abordagem nas residências, orientações de como apresentar a cartilha de forma segura na comunidade quilombola.

O aprofundamento teórico se deu mediante uma revisão narrativa tradicional utilizando como fonte bancos de dados eletrônicos da área da saúde para captar estudos relacionados ao COVID-19. Em seguida, realizou-se a elaboração de um roteiro sobre os temas a serem abordados na cartilha, bem como a construção textual. Frise-se que os temas referiam-se a Intervenção não farmacológica (INF) para prevenção da COVID-19, incluindo assim: práticas de prevenção ao COVID-19 e técnicas de relaxamento pela respiração, exercícios de alongamentos e automassagem para a região cervical e músculos costais. Após essas etapas, o material produzido foi encaminhado para um *designer* gráfico da Escola de Saúde da UFRN, responsável pela ilustração e construção do *layout* da cartilha.

A cartilha tem por público-alvo as populações quilombolas brasileiras constituídas por adultos, idosos e crianças. Ressalta-se que a produção deste material educativo seguiu os pressupostos da Política Nacional de Educação População em Saúde (PNEPS-SUS), balizando-se pelos princípios do diálogo, da amorosidade, da problematização, da construção compartilhada do conhecimento, da emancipação e do compromisso com a construção do projeto democrático e popular⁹.

De modo geral, a população quilombola caracteriza-se por uma forma de organização político-social e de identidade étnica traduzida por elementos culturais e religiosos que os distinguem socialmente⁵. Por conseguinte, a cartilha buscou considerar essas peculiaridades, respeitando a cultura desta população e viabilizando um processo educativo construído com base nas experiências e universo simbólico dos quilombolas.

Assim, a cartilha construída e veiculada por meio físico impresso, priorizou um processo de comunicação dialógico na perspectiva da Educação Popular em Saúde, pautada pela confluência da adequação entre o meio escolhido, o conteúdo a ser compartilhado, os objetivos a serem alcançados e o segmento de público ao qual tal conteúdo é destinado, incluindo as próprias aptidões e inclinações do grupo¹⁰. Partindo dessa prerrogativa, definiu-se a criação de uma cartilha interativa voltada à orientação e prevenção do coronavírus para as comunidades tradicionais quilombolas, atentando-se à linguagem, ilustrações e organização do material, contextualizando as necessidades do público alvo.

Portanto, atentou-se durante todo o processo construtivo, à correspondência entre os interesses e

necessidades dos leitores, facultando à cartilha uma linguagem clara e objetiva. Ressalta-se que, no decorrer da pesquisa, respeitaram-se os critérios éticos e jurídicos que regulamentam a utilização de textos e imagens, não violando os direitos autorais.

Resultados e Discussão

“Incluir para prevenir o Covid-19”: os primeiros passos da proposta

Considerando o contexto da pandemia pelo COVID-19, os integrantes do projeto se mobilizaram para pensar estratégias educativas sobre cuidados gerais para prevenção da doença. A ideia inicial era elaborar um impresso e distribuí-lo à comunidade quilombola de Acauã e demais comunidades no entorno que vivem em estado de vulnerabilidade social.

Portanto, a ideia norteadora da cartilha “Incluir para prevenir o COVID-19” foi propagar informações relacionadas a hábitos de vida que pudessem ajudar na prevenção da disseminação do vírus, bem como no enfrentamento do estresse psicológico advindo com a pandemia.

A cartilha trouxe à tona a necessidade de ampliar a discussão do direito à saúde, que é uma das premissas básicas do Sistema Único de Saúde (SUS), como o acesso aos serviços e o controle social, com reflexos do contexto social, étnico e econômico. No tocante a COVID-19, tem sido enfatizada as Intervenções Não Farmacológicas (INF), sendo produtos voltados a educação popular em saúde uma dessas intervenções, na perspectiva da promoção da saúde.

Embora algumas pessoas tenham acesso às tecnologias móveis (*smartphones*, *tabletes*, etc.), internet, aparelho de televisão, entre outros recursos,

ainda existem uma grande parcela da população que não possui tais recursos, e, muitas vezes, acabam sem informações ou com informações pouco confiáveis, dado o número expressivo de *fake-news* existentes sobre o coronavírus. Dessa forma, instruir as pessoas sobre o enfrentamento em tempos de isolamento social, torna-se uma medida imprescindível, especialmente para populações vulneráveis afastadas dos grandes centros como as comunidades quilombolas.

Estratégias educativas voltadas ao contexto de vida das famílias de comunidades quilombolas, se configuram como elemento essencial na diminuição de casos de contaminação comunitária, por meio das

medidas de distanciamento social e cuidados individuais de higiene que, por conseguinte, evita-se sobrecarga de leitos hospitalares e óbitos, além de desestruturação social na comunidade.

A cartilha educativa - ampliando olhares e fortalecendo o cuidado

A cartilha foi subdividida em dois grandes temas ligados à pandemia pelo COVID-19, todos com QR Code e desenhos ilustrativos específicos, que caracterizavam o cenário do quilombo e remetia à cultura africana, apropriando-se de figuras representativas de rodas de capoeira e elementos da própria natureza (Figura 1).

Figura 1. Apresentação de algumas seções da cartilha educativa. Natal/RN, Brasil. 2020.



A parte inicial da cartilha traz um breve histórico das comunidades quilombolas, descrevendo as principais comunidades e os municípios de localização. Tais elementos ajudam os leitores a identificar aspectos étnicos e culturais do grupo, levando-se em conta a realidade local.

O tema I denominado “Prevenção ao Coronavírus para comunidades remanescentes de quilombos” aborda práticas de prevenção ao novo coronavírus com o objetivo de fornecer informações simples e de fácil entendimento, com um grande diferencial, a proposição de alternativas adequadas às necessidades especiais das comunidades, como por exemplo, a produção caseira de sabão a partir de extratos de plantas da família Saponácea, pertencentes à vegetação natural da comunidade e passo a passo para confecção de máscaras caseiras.

O tema II “Controlando o estresse e ansiedade em tempos de isolamento”, traz técnicas de relaxamento pela respiração, exercícios de alongamentos e automassagem para a região cervical e músculos costais objetivando o controle do estresse e da ansiedade durante o período em que as comunidades encontram-se em isolamento social, no entanto, essas alternativas podem se tornar atividades rotineiras e permanentes, considerando que, essas comunidades vivenciam o isolamento histórico, pois não são vistas, e nem sempre são assistidas.

Após confecção e impressão da cartilha, realizou-se treinamento do discente bolsista residente na comunidade por meio de videoaulas, áudios explicativos e a oferta de suporte através de e-mails, além de plantão de dúvidas.

Respeitando-se as medidas de distanciamento e uso de máscara, o discente, que reside na

comunidade, ficou encarregado de entregar a cartilha e fazer a apresentação da mesma. Neste processo, o discente explicou brevemente tópicos abordados, com simulação de técnica de lavagem das mãos, uso correto de máscara facial e técnicas de automassagem e respiração para relaxamento e alívio da ansiedade durante o período de isolamento social. Este discente distribuiu um “kit educativo” contendo álcool em gel e líquido a 70% para viabilizar, após demonstração prática de como higienizar mãos e superfícies; a introdução desses hábitos no cotidiano dos indivíduos. Frise-se que foi enfatizado a importância vital da lavagem das mãos, sendo o álcool a 70% um recurso para a indisponibilidade de lavar as mãos. A apresentação e distribuição das cartilhas, juntamente com os kits foram realizadas em turnos matutino e vespertino, de acordo com a disponibilidade da população, evitando-se interferência nas atividades domésticas e rotina dessa comunidade.

O vínculo do discente com a comunidade foi condição deveras favorável, isto porque tem vínculo com o público-alvo facilitando o *rapport* e interação necessária para o desenvolvimento de uma atividade educativa dialógica, construtiva, amorosa e emancipatória tal como preconizado na Política Nacional de Educação Popular em Saúde. A Educação Popular (EP) possui uma concepção ético-crítico-política do ato de educar, balizada no pensamento de Paulo Freire, reforçando como ponto de início de uma práxis educativa problematizadora e emancipatória a realidade social do público-alvo, onde foca-se nesta realidade para compreendê-la, apreendê-la e transformá-la⁸.

O conteúdo da cartilha, ao buscar uma convergência ao universo simbólico dos quilombolas,

buscou viabilizar a reflexão do público-alvo sobre os Determinantes Sociais em Saúde relacionados a sua realidade cotidiana. Desta forma, as informações sobre técnicas de lavagens das mãos estavam relacionadas a fabricação de sabão com recursos típicos da comunidade e as instruções sobre uso de máscaras relacionadas ao processo de sua confecção. Portanto, a cartilha propiciou informações para estímulo a uma atividade geradora de renda para a comunidade; a produção de sabão e máscaras de tecido, buscando contemplar a perspectiva da sustentabilidade pautada na territorialidade.

Assim, correspondeu a perspectiva da Promoção da Saúde ao reconhecer as inspirações e necessidades dos indivíduos, buscando sensibilizar mudanças no meio em que transitam em prol de uma melhor qualidade de vida. A Promoção da Saúde é orientada por valores fundamentais de solidariedade, felicidade, ética, respeito às diversidades, humanização, responsabilidade, justiça e inclusão social e adota os princípios da equidade, participação social, autonomia, empoderamento, intersetorialidade, intrasetorialidade, sustentabilidade, integralidade e territorialidade⁶. Tratar das questões dos quilombolas no Brasil é trazer os problemas que vão das vulnerabilidades à resistência étnica, cultural e histórica de um povo marcado por conflitos e dilemas.

Estudos colocam que entre os vários problemas, destacam-se: a discriminação racial; pobreza extrema; invasões territoriais; migração para grandes centros urbanos; interferência na cultura, na paisagem e no equilíbrio ambiental; baixo índice de renda domiciliar e emprego informal; precárias condições das habitações, dificuldade de acesso à saúde e à educação, aos bens duráveis e de consumo e à

informação; vulnerabilidade alimentar; conflitos institucionais; e invisibilidade da população. Considera-se a questão sanitária, abastecimento de água e energia, tratamento de esgoto, coleta de lixo e manejo dos resíduos um dos principais pontos críticos dessas comunidade⁵. Por conseguinte, percebe-se alta vulnerabilidade dos quilombolas para a COVID-19, bem como para outras doenças relacionadas as condições ambientais.

Na aproximação com a comunidade Quilombola aqui relatada, observou-se que esse povo permanece invisível para sociedade e de certa forma, para saúde pública. As condições socioeconômicas e sanitárias precárias determinam os descuidos com a saúde e bem-estar das famílias. Nesta perspectiva, um estudo norte-americano ressalta que o COVID-19 pode ter efeitos devastadores nas comunidades em vulnerabilidade social. Os pesquisadores enfatizaram que embora o vírus não discrimine o histórico de disparidades de saúde racial e étnica cria possíveis cenários a longo prazo, semelhantes a experiência com HIV, influenza e outras doenças infecciosas em pessoas negras e pardas¹¹.

Considerando esse contexto de discriminação das minorias raciais e étnicas no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19, a cartilha construída promoverá mudanças relevantes no cotidiano da comunidade Quilombola, à medida que favorecerá a compreensão e o envolvimento de cada um nos cuidados com a própria saúde e da coletividade, na prevenção do coronavírus.

Como fator limitante na realização dessa prática educativa, destaca-se que o isolamento social necessário a partir da declaração da OMS de pandemia pelo COVID-19, restringiu as visitas na comunidade

Quilombola, o que prejudicou em parte, outras formas de interação sociocultural entre a comunidade e os integrantes do projeto de extensão.

Considerações Finais

Pensar em formas de promover o acesso a informações sobre saúde para comunidades quilombolas, é uma forma de garantir qualidade de vida e tornar evidente a nossa preocupação para com esses povos, proporcionando conforto, segurança, bem-estar e educação. Observou-se que a cartilha constituiu em uma tecnologia educativa valiosa no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19, com orientações e informações fundamentais, respeitando-se as especificidades étnicas e culturais das Comunidades quilombolas.

A cartilha educativa foi construída para aplicação nas diversas comunidades quilombolas pois o referencial teórico que norteou sua construção é amplo e aplicável a qualquer população de quilombo. Frise-se a necessidade de identificar o perfil dos quilombolas ao realizar atividades de educação popular em saúde. Isto porque, caso não haja congruência com o universo simbólico dos indivíduos, pode-se realizar uma atividade de educação sanitária e não de educação popular em saúde.

Reconhece-se a necessidade de maiores investimentos e mobilização por parte de entidades governamentais, universidades e comunidades científicas no desenvolvimento de ações e práticas educativas em saúde voltadas à promoção da saúde e prevenção em tempos de COVID-19, contextualizadas à realidade local dos diversos grupos sociais, étnicos, educacionais e culturais presentes na sociedade brasileira.

Referências

1. Lana RM, Coelho FC, Gomes MFC, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM, et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva.

Surgimiento del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). Perspectivas - Cad Saúde Pública. 2020; 36(3):13.

2. Silva AAM. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. Rev Bras Epidemiol. 2020; 23:e200021.

3. Freitas ARR, Napimoga M, Donalisio MR. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. Epidemiol Serv Saúde. 2020; 29(2):e2020119.

4. Garcia LP, Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. Epidemiol Serv Saúde. 2020; 29(2):e2020222.

5. Vieira ABD, Monteiro PS. Comunidade quilombola: análise do problema persistente do acesso à saúde, sob o enfoque da bioética de intervenção. Saúde Debate. 2013; 37(99):610-618.

6. Kuntz DM, Heideman I, Buss TS. Determinantes sociais de uma comunidade quilombola e a interface com a promoção da saúde. Rev Esc Enferm USP. 2019; 53:e03451.

7. Wild CF, Nietzsche EA, Salbego C, Teixeira E, Favero NB. Validação de cartilha educativa: uma tecnologia educacional na prevenção da dengue. Rev Bras Enferm. 2019; 72(5):1318-1325.

8. Hoffmann J, Maximo CE. A educação popular em saúde como dispositivo transformador das práticas da rede de atenção psicossocial no município de Itajaí-SC. Pesqui Prát Psicossociais. 2019; 14 (1):1-14.

9. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a política nacional de educação popular em saúde no âmbito do sistema único de saúde (PNEPS-SUS). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html>. Acesso em 30 mai 2020.

10. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Org.). Educação e ação comunicativa / Brani Rozemberg, et al. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/EPSJV/ PROFORMAR. 2004; 128. (Série: Material didático do Programa de Formação de Agentes Locais de Vigilância em Saúde).

11. Laurencin CT, McClinton A. The COVID-19 Pandemic: a Call to Action to Identify and Address Racial and Ethnic Disparities. J Racial Ethn Health Disparities. 2020; 7(3):398-402.