



A saúde, a ciência e tecnologia e a educação a serviço da vida: depois da necropolítica, somos chamados a produzir uma nova potência para a democracia

Health, science and technology and education in service of life: after necropolitics, we are called to produce a new power for democracy

Alcindo Antônio Ferla

E-mail: ferlaalcindo@gmail.com; ORCID: 0000-0002-9408-1504

Denise Bueno

E-mail: aquariobueno@gmail.com; ORCID: 0000-0002-6037-8764

Frederico Viana Machado

E-mail: phredvm@gmail.com; ORCID: 0000-0002-8884-1124

Jacks Soratto

E-mail: jackssoratto@gmail.com; ORCID: 0000-0002-1339-7268

Jaqueline Miotto Guarnieri

E-mail: jaquemguarnieri@gmail.com; ORCID: 0000-0002-1727-4687

Júlio Cesar Schweickardt

E-mail: julio.ilmd@gmail.com; ORCID: 0000-0002-8349-3482

Stephany Yolanda Ril

E-mail: stephanyril.ss@gmail.com; ORCID: 0000-0003-1417-2244

Virginia de Menezes Portes

E-mail: virginiaportes@gmail.com; ORCID: 0000-0001-6604-1962

Camila Fontana Roman

E-mail: camila.fontana.roman@gmail.com; ORCID: 0000-0003-1050-8089

Introdução

Esse número 2, do volume 9, da Revista Saúde em Redes foi finalizado em um período muito relevante para o Sistema Único de Saúde (SUS), para a Rede Unida em todas as suas frentes de atuação. Alguns destes acontecimentos nos acompanharão neste editorial.

Desde o seu nascimento, como não cansamos de repetir nos nossos editoriais, a Saúde em Redes se afirmou como um espaço implicado com a defesa da democracia e do SUS, considerando ambos como inseparáveis no contexto Brasileiro. Não existe SUS sem democracia e vice-versa. Nascida

na terra da Inconfidência, em 1985, a Associação da Rede Unida lutou pela reforma sanitária como uma forma de defender a igualdade em um país fundado sobre desigualdades estruturais. Mais do que isso, demonstrou, ao longo dos anos, que não se pode falar da qualidade da produção da saúde e eficácia do trabalho no interior de sistemas e serviços, se não falarmos da educação. Não como interface de áreas, mas como um duplo que fala fazer/aprender nos territórios. Aqui reside a potência da integralidade, da descentralização e da participação na saúde, diretrizes constitucionais do SUS, que se associa à atribuição do ordenamento da formação. Trabalho e educação na saúde se encontram para inovar e desenvolver o sistema de saúde e, de forma permanente, conectar os fazeres da saúde com os territórios. Há muito o que andar para superar o esgotado paradigma de pensamento de “recursos humanos”, que objetifica o trabalho e os seus agentes. Mas seguimos nessa luta, com mais energia e mais reconhecimento.

Um exemplo recente e honroso de reconhecimento. A medalha do Mérito Científico Carlos Chagas na categoria Movimento Social, recebida pelo Coordenador Geral, Alcindo Antônio Ferla, é o reconhecimento da atuação da Rede Unida na defesa e promoção da saúde pública no país. A medalha foi entregue no encerramento do Congresso de Saúde Pública e Formação Humana no dia 5 de agosto de 2023, realizado na Universidade Federal Fluminense, comemorando o centenário da Sociedade Brasileira de Higiene e Saúde Pública (Sobrahsp).

Também na preparação da 17ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), empenhamos esforço e reconhecimento. A Conferência surge em meio a um cenário de herança política nefasta pregressa, que, dentre muitos legados prejudiciais, destacam-se: a omissão da saúde dos povos indígenas materializada na redução orçamentária e de uma gestão omissa diante de tragédias como aconteceu com o povo Yanonami; a política de morte que persegue os movimentos sociais e reduz os direitos dos grupos minorizados; o desmantelamento de várias políticas que buscavam a equidade e a participação social; a lógica neoliberal de diminuição do Estado. Na educação e na saúde, o atraso na implementação do Programa Mais Médicos, descontinuado operacionalmente nos anos do governo anterior, ampliou a iniquidade do acesso da população à saúde e o incremento de vagas de medicina e residências em saúde. A Rede Unida esteve atuante em todas as etapas da Conferência, mobilizando o debate, apoiando a realização da Conferência e coordenando a pesquisa do Conselho Nacional de Saúde “***Saúde e democracia: estudos integrados sobre participação social nas Conferências Nacionais de Saúde***”.

A Saúde em Redes também se ocupou deste movimento. O nosso trabalho editorial afirma as ações de valorização das diferenças, da justiça e da igualdade e nos apresenta um contexto de esperança. Sendo assim, este editorial, escrito há poucas semanas da conclusão da 17ª CNS, reflete o

clima da conferência que foi de celebrar a liberdade, a institucionalidade democrática, em oposição ao genocídio que ainda segue sendo perpetrado no Brasil.

A 17ª Conferência Nacional de Saúde: sopros de democracia e saúde

Sob o tema “Garantir Direitos, defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã vai ser outro dia!”, 5.816 participantes das 27 unidades federativas do país trouxeram suas propostas e ideias para serem discutidas e elaboradas na Conferência. Foram aportadas 245 diretrizes e 1.198 propostas, deliberadas por 3.526 delegadas/os que representaram usuários/as, trabalhadores/as e gestores/as dos mais diversos contextos do país. O relatório final será um valioso instrumento orientador para gestores/as e ativistas na luta por uma saúde mais digna e próxima das necessidades da população.

As Conferências Livres foram a grande inovação da 17ª Conferência, possibilitando a participação de delegados de diferentes setores da sociedade, renovando a ideia de participação. As 98 Conferências Livres discutiram temas específicos e estratégicos para o SUS, elegendo 373 delegadas/os para a etapa nacional. Sendo assim, a 17ª Conferência se constituiu como um evento ainda mais inclusivo e sensível às diversidades territoriais e populacionais do Brasil. Os investimentos em acessibilidade resultaram em uma presença expressiva de pessoas com deficiência, o que consideramos fundamental para contemplar a diversidade de perspectivas sobre o SUS.

A presença de representantes governamentais, como o presidente da república, ministros, deputados, senadores e outros, valorizaram ainda mais o espaço democrático e participativo da Conferência. Por meio de cartazes, gritos e aplausos, os participantes defenderam a permanência no cargo da atual Ministra da Saúde, Nísia Trindade, que é a primeira mulher a ocupar este posto. Esta discussão se dá em um momento de ampliação da base partidária do governo, trazendo como consequência a negociação dos cargos ministeriais. Os participantes foram enfáticos: “Nísia Fica!”. A Conferência tornou audível e visível a opinião do maior sistema de participação social em saúde e políticas públicas do planeta que, mesmo em governos de coalizão, em contextos democráticos a gestão de políticas sociais de relevância à vida não pode ficar à mercê de outros interesses que não a produção da saúde e a afirmação da existência de cada pessoa. “Saúde não é mercadoria” foi o slogan reiterado nos corredores da Conferência.

Durante a 17ª Conferência, pesquisadores/as da Rede Unida desenvolveram a pesquisa “Saúde e democracia: estudos integrados sobre participação social nas Conferências Nacionais de Saúde”. A pesquisa integrou métodos quantitativos e qualitativos que incluíram questionários, entrevistas em profundidade e observações de campo. Durante a 17ª CNS, 3.306 participantes responderam ao questionário, 150 foram selecionados para as entrevistas em profundidade e mais de 100 pessoas

foram entrevistadas nas Conferências Livres. Os resultados serão publicados na forma de artigos científicos e relatórios, alimentando a série editorial Participação Social e Políticas Públicas da Editora Rede Unida. E que orgulho tivemos quando nossa querida Sueli Barrios, militante histórica da Rede Unida, emocionou a todos com suas palavras cheias de alma na mesa de encerramento da 17ª CNS, escolhida para representar os trabalhadores e as trabalhadoras de saúde!

A participação e a democracia na saúde continuam. Ainda este ano, contaremos com a 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM), que será realizada de 11 a 14 de dezembro de 2023. Com o tema “A Política de Saúde Mental como Direito: pela defesa do cuidado em liberdade, rumo a avanços e garantia dos serviços da atenção psicossocial no SUS” e eixo principal “Fortalecer e garantir Políticas Públicas: o SUS, o cuidado de saúde mental em liberdade e o respeito aos Direitos Humanos”, as discussões seguem para o aprimoramento das políticas de saúde no país.

Temos visto em muitas cidades iniciativas de empresariamento no campo da saúde, que estão sendo criticadas pelos atores do controle social, mas ainda sem a devida atenção da mídia. Sob discursos que associam a terceirização dos serviços de saúde à maior eficiência, inovação e qualidade¹, ou mesmo pressionados pelo rigor da austeridade, os gestores têm avançado inclusive na terceirização de serviços de atenção básica. Os riscos do ímpeto privatista no campo da saúde envolvem o aumento da desigualdade de acesso, agravamento das iniquidades, piora nos indicadores de saúde, elevação dos custos e trazem como consequência a piora na qualidade de vida dos trabalhadores e das trabalhadoras e da população. Mas é preciso lembrar que a privatização da saúde acontece também no âmbito micropolítico, com a defesa de interesses corporativos, a organização do trabalho atravessada por interesses no lucro e no êxito de pautas alheias ao interesse público. Foram preenchidas muitas receitas com medicamentos ineficazes durante a pandemia de COVID-19 e muitos profissionais e gestores compartilharam notícias falsas sobre as vacinas e a gravidade da pandemia, não nos esqueçamos disso. Se o debate da privatização e da vigência da lógica do lucro se destaca em diversos momentos, é importante não desconsiderar os avanços que tivemos até aqui e dos limites que ainda precisamos superar.

Antes das Normas Operacionais Básicas, que mudaram o padrão de financiamento da saúde e agregaram racionalidade sistêmica para possibilitar a descentralização do SUS, os repasses federais para os estados e municípios eram orientados pelo pagamento por procedimentos². O pagamento por procedimento faz com que o trabalho em saúde se oriente para uma lógica centrada na doença, e não por um conceito ampliado de saúde, secundarizando a prevenção de agravos e a promoção da saúde.

Embora o discurso do empresariamento se coloque como mais moderno e atual, ele reflete uma concepção arcaica para o funcionamento dos sistemas de saúde. Conill³, em seu texto sobre os

Sistemas Comparados de Saúde, apresenta algumas premissas resultantes de pesquisas realizadas na década de 1990 que questionavam a privatização e fragmentação dos sistemas daquela época. A autora afirma literalmente que “quanto mais centralizada a gestão e menor o número de fontes de financiamento, maior o rendimento e a capacidade de controle”^{3:566}. Ou seja, a presença do setor privado reduz a capacidade de regulação, de gestão e o rendimento dos sistemas de saúde. Além disso, já naquela época se sabia que o “pagamento por ato ou diretamente pelo paciente” é mais oneroso, encarecendo o sistema de saúde³.

O esforço democratizante da 17ª CNS não se esgota na sua própria realização. Os encontros produzidos nas diferentes etapas também geraram redes transfronteiriças. A presença de observadores internacionais, nos dias da etapa nacional, fortaleceu a “Rede de cooperação internacional sobre participação social em saúde e políticas públicas (Rede Participa)”, constituída inicialmente entre a Rede Unida, o Conselho Nacional de Saúde e o governo regional da Emília Romagna, na Itália. A presença atuante da nossa querida Maria Augusta Nicoli reforçou a iniciativa. Por outro lado, nosso também estimado Carlos Güida, um autêntico latino-americano sonhando com um mundo melhor, como na música do Belchior, reforçou fortes conexões de rede para o Uruguai, a Argentina, o Chile e quiçá quantos pontos de rede mais, aprofundando a pesquisa em parcerias.

No mesmo período, foram lançados os três primeiros títulos da série editorial Salud & Centroamérica, mantidos com uma parceria entre a Rede Unida e a Universidad Católica Redemptoris Mater da Nicarágua (UNICA). Com um formato editorial inovador, já estão publicados os livros: Educación permanente y desarrollo del trabajo en salud: epistemología, trayectos y prácticas⁴, Micropolítica del trabajo en salud: teoría, métodos y aplicaciones⁵ e Racionalidades e instituciones médicas: aportes teóricos y metodológicos a la investigación y el pensamiento en salud colectiva⁶. A série editorial e os títulos já publicados são convites a um debate mais denso da saúde coletiva na América Latina.

Produção e circulação livres de conhecimentos válidos

Entre os desafios das sociedades livres e democráticas, a preservação da autonomia das universidades e a liberdade de atuação de docentes e pesquisadores é fundamental. Há muito o que avançar e há muito entulho autoritário produzido nos anos da crise democrática que se precisa resolver. Instituições de ensino superior públicas sob intervenções autoritárias, em que candidatos derrotados nas consultas internas - o principal marcador da democracia das universidades - foram impostos em contraditório argumento de que havia previsão legal, mas nomeados pelo então Presidente da República para sufocar as forças internas. Professores e pesquisadores perseguidos por decorrência de sua produção

e militância. A produção intelectual no interior das universidades foi asfixiada também pela falta de financiamento. Não há como ignorar esse fato e é impostergável que o Ministério da Educação revolva essa camada de entulho autoritário da vida institucional das universidades.

Diferente do esforço de asfixia para afastar o foco nas políticas públicas, é fundamental que os pesquisadores do campo da saúde e da gestão pública promovam o monitoramento e a avaliação dos efeitos dessa conjuntura de desestatização e terceirização dos serviços públicos. Embora trata-se, antes de tudo, de um projeto ético e político, apenas com dados objetivos e uma ampla análise sistemática conseguiremos avaliar os efeitos, aprimorar as estratégias de gestão e amparar os atores políticos para o enfrentamento público. O fortalecimento das políticas públicas democráticas é fundamental para uma sociedade livre e soberana. Por isso, a Saúde em Redes faz a sua parte e espera receber artigos originais sobre essa questão urgente. Nesse sentido, é extremamente importante que agências de fomento à pesquisa dispensem especial atenção ao tema nos editais.

Apresentamos aos/às leitores/as da Revista Saúde em Redes o segundo número do Volume 9, de 2023. Além dos números regulares, até o presente momento também publicamos três suplementos com os anais do VI Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde, do Encontro Rede Unida Nordeste I e do Encontro Rede Unida Nordeste II. Os eventos da Rede Unida são espaços de participação e de compartilhamento do conhecimento, dos saberes, das experiências do trabalho e da educação em diferentes territórios nacionais e internacionais.

Revista Saúde em Redes: Volume 9, Número 2

Neste número, foram incluídas 22 publicações, sendo 12 artigos, quatro artigos de revisão e seis relatos de experiência. As produções foram provenientes de todas as regiões do país. Dentre os estados, os autores da Bahia tiveram a maior representação, com quatro produções. Além disso, a região Nordeste foi representada pelos estados da Paraíba, Ceará, Rio Grande do Norte e Piauí. Na região Norte, os autores do Pará foram os únicos representantes. Autores do Distrito Federal, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul representaram a região Centro-Oeste. Já para a região Sudeste, tivemos publicações de autores provenientes dos estados de São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro. Na região Sul, autores de Santa Catarina e do Rio Grande do Sul contribuíram com suas produções.

O primeiro artigo, intitulado “A Educação Física e seus processos de trabalho nas Residências em Saúde no Estado do Ceará”, descreve processos de trabalho e percepções de profissionais de Educação Física em residências de saúde no Ceará. O cenário envolve três instituições únicas no estado com programas de residência que incluem Educação Física. Os principais resultados deste estudo apontam que a residência em saúde oportuniza ao profissional de educação física uma diversidade de

vivências intersetoriais, das ferramentas de cuidado e do trabalho colaborativo, que fortalecem os caminhos formativos trilhados e problematizam espaços e atividades na saúde pública.

Em seguida temos outro artigo sobre educação em saúde: “A formação médica por trás das telas: o contexto da pandemia do COVID-19 e o ensino remoto emergencial”. No Brasil, as medidas de isolamento social para o enfrentamento à propagação do COVID-19 demandaram a paralisação das atividades presenciais das escolas médicas. Esta revisão estudou as principais metodologias pedagógicas utilizadas, bem como seus desdobramentos na comunidade acadêmica. Foram identificadas algumas consequências negativas para o processo de ensino-aprendizagem na formação médica, tais como: a ampliação das dificuldades de acesso à educação encontrada por estudantes de baixa renda; lentidão no oferecimento de auxílios; e a falta de suporte à saúde mental de docentes e discentes. Os autores ressaltam que as novas metodologias tiveram como foco principal a mitigação da ausência das atividades presenciais. Enquanto os mecanismos que auxiliaram nas relações professor-aluno mostraram-se, em sua maioria, satisfatórios, a qualidade de ensino foi compreendida como aquém da oferecida pela metodologia no ambiente universitário.

A educação em saúde, crítica e de qualidade, também se apresenta como uma preocupação do artigo: “Formação crítica e a práxis dos trabalhadores: contribuições para o Sistema Único de Saúde”, uma minuciosa revisão de literatura, cujo objetivo central foi analisar como a formação crítica pode influenciar a prática dos/as profissionais que atuam no SUS, considerando a tensão que permeia as discussões entre os campos científicos da Saúde Pública e da Saúde Coletiva. O estudo se valeu de um levantamento bibliográfico que abrangeu as principais bases de dados, envolvendo artigos em português, espanhol e inglês, durante o período de 1990 a 2020. Esse processo resultou na identificação de um total de 4.671 documentos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 22 textos foram selecionados. Dentre os achados mais notáveis está a constatação de que abordagens formativas baseadas na crítica têm um considerável poder de transformação na maneira como os profissionais do SUS atuam. Essas abordagens possibilitam que eles se tornem agentes ativos de transformação social, através de uma luta política que engloba elementos como agência, resistência e acomodação. Esse processo se estende desde a etapa de formação até o enfrentamento dos desafios cotidianos no ambiente de trabalho.

Sobre o processo formativo de profissionais de saúde e as contribuições da Saúde Coletiva, apresentamos o trabalho: “Saúde Coletiva e suas aproximações com a Terapia Ocupacional: reflexões a partir de uma revisão bibliográfica”. Destacando a Saúde Coletiva como um campo dinâmico e multidisciplinar que constantemente integra conhecimentos de diversas áreas científicas, sendo impossível ser reduzida a um único paradigma disciplinar, este estudo buscou explorar possíveis

afinidades eletivas entre a Terapia Ocupacional e a Saúde Coletiva. A partir de uma revisão de escopo na Biblioteca Virtual em Saúde, foram selecionados sete artigos para análise, abordando tópicos como gestão, prevenção de doenças, promoção da saúde, práticas comunitárias, saúde populacional e a dimensão ocupacional do cuidado. Em suma, o artigo pode alimentar discussões sobre as conexões entre Terapia Ocupacional e Saúde Coletiva, e servir como base para enriquecer o conhecimento da Terapia Ocupacional dentro do contexto da Saúde Coletiva.

Adentrando a categoria de Artigos Originais, apresentamos o trabalho: "Perfil dos casos de tuberculose com comorbidades em municípios paraenses de fronteira internacional nos anos de 2010 a 2019". Este estudo analisou o perfil socioepidemiológico e os resultados de casos de tuberculose associados a comorbidades, como aids, alcoolismo, diabetes, doença mental e tabagismo, no estado do Pará. A pesquisa se concentra em populações de três municípios situados na linha de fronteira internacional e de três municípios não fronteiriços, escolhidos por suas populações comparáveis. Os dados necessários para a pesquisa foram coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) referentes aos casos de tuberculose nos municípios de Almeirim, Óbidos, Oriximiná, Juruti, Novo Repartimento e Tucumã, durante o período de 2010 a 2019. Os resultados encontrados indicam que as chances de recuperação dos casos de tuberculose associados a comorbidades são inferiores em pacientes que residem em municípios situados na fronteira internacional, em comparação com os pacientes residentes em municípios não fronteiriços. Esses resultados podem fornecer informações valiosas para a formulação de estratégias de saúde pública mais eficazes no combate à tuberculose e suas comorbidades associadas.

Sabemos que a pandemia de COVID-19 impactou profundamente os processos de trabalho dos serviços de saúde pública em todo o Brasil, sendo necessário refletir exaustivamente sobre os novos (e não tão novos) obstáculos impostos ao SUS. Nesse sentido, o próximo trabalho: "A puericultura e os desafios decorrentes da pandemia de COVID-19", se propôs a analisar a evasão das consultas de puericultura, sob a perspectiva médica, durante o contexto da pandemia de COVID-19. A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa e descritiva e foi conduzida em Blumenau, cidade localizada no Médio Vale do Itajaí, em Santa Catarina. Para realizar a pesquisa, foram entrevistados cinco médicos que trabalham nas Estratégias de Saúde da Família da região. Os resultados indicaram que as implicações da COVID-19 na puericultura foram vastas e complexas. Portanto, os dados obtidos são valiosos para orientar o planejamento de estratégias que fortaleçam as ações de puericultura, promoção da saúde e prevenção de doenças.

Pensando nos efeitos da COVID-19 no Brasil, apresentamos o artigo: "Hospitalizações por COVID-19 no Brasil: características sociodemográficas, fatores de risco e manifestações clínicas". O

estudo analisou hospitalizações entre os anos de 2020 e 2021, mostrando alta frequência. No primeiro ano, afetou principalmente pessoas idosas com comorbidades pré-existentes, enquanto em 2021 houve sintomas mais intensos e gravidade clínica aumentada. Os resultados indicam a importância de compreender as mudanças ao longo do tempo nas características dos pacientes hospitalizados por COVID-19 para melhor direcionar as estratégias de prevenção e gestão da doença.

Para pensar a importante questão da formação de profissionais de saúde, exibimos o trabalho: “Currículos inovadores na formação médica: a percepção dos estudantes sobre metodologias ativas de ensino-aprendizagem”, que analisou como os(as) estudantes de Medicina em Salvador, Bahia, percebem o emprego de currículos inovadores no processo de aprendizagem. A pesquisa transversal com 253 participantes identificou que os estudantes reconhecem vantagens nas metodologias ativas, como a consolidação do conhecimento, experiência precoce na profissão e maior reflexão e raciocínio clínico. As características sociodemográficas não influenciam a percepção, mas experiências acadêmicas anteriores podem afetar a aceitação desses métodos inovadores. O estudo apontou que estudantes consideram que os currículos inovadores têm efeitos positivos na aprendizagem médica, especialmente na interação entre teoria e prática.

A partir do compromisso ético e político em elaborar estratégias de enfrentamento às ameaças de saúde, o artigo “Prospecção Tecnológica de Soluções aplicada a Emergências de Saúde Pública: uma análise das Feiras de Soluções para a Saúde” nos apresenta uma metodologia de aplicação da intervenção do programa Feiras de Soluções para a Saúde, desenvolvida pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). O programa visa a prospecção de tecnologias e pesquisa translacional de soluções industriais, sociais e de serviços. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e desenvolvido em quatro etapas. Os achados revelam que as Feiras realizadas na Bahia (2017), Rio Grande do Sul e Ceará (2019) e a Feira Virtual (2020) permitiram a agregação rápida de soluções desenvolvidas pela população diante das emergências de saúde pública de zika e da doença causada pelo COVID-19, assim como, a busca dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. Neste sentido, os autores concluem que a realização das feiras é um fator mobilizador da população, capaz de envolver atores para o enfrentamento de ameaças à saúde e desenvolver a economia solidária local. Da mesma forma, foi possível afirmar que a metodologia aplicada pela Fiocruz é consistente, possibilitando a efetiva participação dos cidadãos, gestores, pesquisadores e empresários, o que a torna uma estratégia relevante para o controle social.

Sobre invenções e processos criativos diante dos desafios cotidianos na área da saúde, a obra “Cartografia dos processos de trabalho na pandemia da COVID-19 em um Centro Especializado em Reabilitação da Paraíba”, a partir de um processo cartográfico, analisa os efeitos da pandemia de COVID-19 no processo de trabalho de um Centro Especializado em Reabilitação à Pessoa com

Deficiência (PcD). Os autores abordam os desafios e as invenções cotidianas para a garantia do cuidado durante o distanciamento físico imposto pela pandemia. Para tanto, coletou-se durante oito encontros remotos, conversas em grupos de WhatsApp® e análise de três documentos da instituição. A intensificação dos desafios enfrentados para a oferta do cuidado integral diante da pandemia ocorreu devido à suspensão das atividades presenciais, no entanto, ocorreu o criativo das tecnologias de comunicação para possibilitar atendimentos remotos. Em um segundo momento da pandemia, foi implementado o retorno gradual das atividades presenciais. Tais ações demonstraram o caráter caleidoscópico, potencializando a autopoiese do cuidado. No entanto, observou-se a adoção de ações que, apesar de funcionais para o período de distanciamento físico, não contribuíram para o cuidado em ato e criaram barreiras de acesso. O texto conclui que as invenções foram soluções capazes de sustentar um tipo de olhar da instituição sobre as condições de vida e saúde das PcD na pandemia.

Na perspectiva da inclusão, a obra “Sexualidade e gênero: o que pensam os adolescentes? O papel da escola e sociedade na visão de adolescentes sobre a temática” aborda o papel da escola quanto à abordagem da temática da sexualidade e gênero com adolescentes do ensino fundamental. Para isso, desenvolveu-se um estudo qualitativo, realizado com 10 estudantes com idades entre 13 e 15 anos de escolas públicas estaduais de uma cidade do Centro-Oeste Mineiro, os quais responderam questões acerca do conhecimento sobre sexualidade e gênero, preconceito, violência e a forma como tais temas eram abordados no ambiente escolar. Evidenciou-se desconhecimento dos estudantes quanto à conceituação de gênero e orientação sexual, além das questões sobre preconceito contra mulheres ou devido à orientação sexual. Assim, os autores chamam atenção para a necessidade de reflexão sobre o paradigma dominante da educação sexual nas escolas, bem como a relevância da construção de uma abordagem multidisciplinar e inclusiva, capaz de garantir a autonomia dos adolescentes em relação à sua sexualidade.

Considerando as diversas situações que interferem no cuidado em saúde, o texto “Perfil socioeconômico e demandas sociais de pacientes pós-COVID-19 internados em unidade de cuidados continuados integrados: perspectiva do Serviço Social” traz-nos o perfil socioeconômico e as demandas sociais apresentadas pelos pacientes que passaram por internação prolongada para o tratamento da COVID-19, admitidos na Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) no período de 2020 a 2021. O estudo, por meio da abordagem quantitativa descritiva de caráter exploratório e retrospectivo, analisou 59 prontuários de pacientes, com idades entre 18 e 59 anos, que passaram por internação prolongada para o tratamento da COVID-19. Os achados apontam que, dos 59 participantes, predominam-se pessoas do gênero feminino com idade média de 49 anos e 78% permaneceram internados entre 15 e 30 dias na UCCI. Além disso, a maioria dos participantes declararam ser provedor

da casa, não possuíam vínculo previdenciário, e a renda pessoal e/ou familiar foi de até um salário-mínimo. Identificou-se também que todos necessitavam de orientações relacionadas ao acesso de bens e/ou serviços, resultados que apontam para a necessidade de políticas públicas voltadas para esse grupo. O estudo concluiu que a pandemia afetou não só o indivíduo, mas também a comunidade em geral, refletindo na vulnerabilidade socioeconômica familiar durante a hospitalização, como mostram os dados analisados a partir das lentes do Serviço Social.

O texto “Profissionais de Saúde e Educação Para Morte: um estudo do ensino superior brasileiro” nesta linha temática de análise das situações que impactam na formação no cuidado em saúde, analisa a presença de disciplinas sobre morte, perda e luto na matriz curricular dos cursos de medicina e enfermagem públicos e privados do Brasil. A pesquisa se debruçou na matriz curricular dos cursos de medicina e enfermagem do Brasil em busca de componentes curriculares ou conteúdos que abordem temas relacionados à morte, perda e luto. Das 103 instituições, 44% descreveram este tema no componente curricular e que destes 83% eram cursos de medicina públicos. A morte, presente no cuidado em saúde no paralelo da conquista pela vida no cotidiano dos profissionais de saúde, torna-se um componente a ser explorado para contribuir na forma como os profissionais se relacionam com seus imaginários e suas formas de fazer saúde.

No texto “Contaminação pelo SARS-CoV-2 entre profissionais de saúde do Oeste Baiano”, a reflexão da ocorrência e perfil de contaminação pelo SARS-CoV-2 em profissionais na macrorregião oeste da Bahia caracteriza a importância da adoção de estratégias de proteção, promoção e recuperação da saúde direcionadas aos profissionais do cuidado. Observa-se a partir da abordagem a 186 profissionais, de 22 categorias profissionais distintas e provenientes de 23 municípios da região, que 63 entrevistados testaram positivo para o SARS-CoV-2, com predominância do sexo feminino, idade entre 30-39 anos, de enfermeiros contaminados e da forma leve da doença. Desenvolveram sequelas 15,9% dos contaminados, e 11,1% necessitaram de readaptações das atividades de trabalho. Dados importantes na abordagem do cuidar de quem cuida e na implantação de estratégias de aproximação com os diferentes profissionais para análise de situações cotidianas advindas do adoecimento destes profissionais. O SARS-CoV-2 é um dos agentes de adoecimento, porém não é o único; as condições de trabalho destes profissionais impactam na forma do autocuidar e do cuidar do outro. Isso fica claro nas respostas citadas sobre a falta de rede de apoio à equipe de saúde quando 40,9% dos entrevistados relataram que após o início da pandemia desenvolveram algum problema de ordem mental ou tiveram piora de condição já existente e 58,1% informaram indisponibilidade de uma rede de apoio com serviços de psicologia e psiquiatria no local de trabalho.

A subjetividade humana sendo influenciada pela forma como a cidade é planejada surge como resultado da narrativa “Essa Cidade Também é Minha: o *graffiti* como manifestação da psique de sujeitos urbanos excluídos”. Por meio de revisão bibliográfica, depoimentos e registro fotográfico, questões relacionadas à ocorrência do *graffiti* no espaço urbano como forma de insurgência e de protesto ao modelo de urbanismo hegemônico e excludente, vigente principalmente nas grandes cidades faz emergir os grafiteiros, grupo que procura redefinir a paisagem urbana através de intervenções estéticas, funcionais e visuais, em sua busca por pertencer ao lugar, ao mesmo tempo em que denunciam sua exclusão desse espaço.

A abordagem da população carcerária feminina de Mato Grosso com a temática da soroprevalência de anticorpos contra herpesvírus tipo 2 (HSV-2) aborda um contexto pouco estudado e que necessita maior número de pesquisas e construções teóricas objetivando a saúde e o cuidado integral à saúde. O texto “*Seroprevalence of antibodies against herpesvirus type 2 in a female prison population in Mato Grosso*” consegue fazer este recorte ao descrever a soroprevalência de anticorpos contra o vírus HSV-2 em presidiárias de um presídio público feminino de Mato Grosso. Foram realizadas entrevistas com 50 mulheres e análise de amostras de soro, sendo a soroprevalência do HSV-2 de 80% na população estudada, valor muito superior ao relatado na população geral brasileira e em outros estudos com populações carcerárias ao redor do mundo. O perfil das presidiárias predominou entre mulheres jovens, pardas, com baixa escolaridade, solteiras e com baixa renda mensal. Dados como deste estudo fornecem informações importantes que podem auxiliar na implementação de ações efetivas para trabalhar o cuidado à saúde, nesta e em outras demandas necessárias às populações carcerárias.

Nas contribuições dos relatos de experiência apresentados, o relato “Educação Permanente em Saúde: implementação do protocolo gerenciado da sepse em uma Unidade de Pronto-Atendimento” contribui no entendimento de que discentes dos cursos de Ciências Biológicas, Farmácia, Medicina e Nutrição no caso relatado auxiliaram nas quatro fases pertencentes ao Protocolo de Sepse a partir de um Programa de Educação para o Trabalho em Saúde em uma Unidade de Pronto Atendimento, contribuindo na construção da gestão do cuidado de sepse. O envolvimento dos estudantes colabora na gestão do cuidado em saúde, não só nos casos de sepse, mas vai além deste escopo ao pensarmos práticas atualizadas e na ampliação de saberes a partir da Educação Permanente em Saúde.

O relato “Vigilância popular em saúde: uma experiência durante a pandemia de COVID-19 nos territórios potiguara na Paraíba”, ao abordar a vigilância popular em saúde como se desenvolve como modelo que atua junto ao Estado e as vulnerabilidades presentes no território, suas relações entre instituições de ensino e pesquisa, movimentos sociais, processos de formação em saúde e que

possibilita o empoderamento da população por meio do encontro dos saberes técnico-científicos com os saberes populares, especialmente, frente a questões de riscos e emergências em saúde. Ao trazer a experiência de vigilância popular em saúde das Aldeias Indígenas Potiguara no estado da Paraíba descreve as barreiras sanitárias a partir da organização popular, que configurou uma experiência exitosa de vigilância popular em saúde. Estas barreiras efetivaram o controle do deslocamento de pessoas nas terras indígenas de forma a restringir a entrada e saída de indígenas e não-indígenas, visando assegurar a prevenção e promoção da saúde. Os indígenas Potiguara foram protagonistas, protegendo a vida e seu território. Com este relato de experiência em vigilância popular em saúde é possível refletir sobre os modelos hegemônicos da vigilância em saúde atuais e nos desdobramentos de uma prática bem-sucedida de vigilância e aprimoramento das ações de saúde.

O relato de experiência “A socialização do conhecimento acadêmico da COVID-19: construção de uma produção tecnológica educacional” relata uma produção técnica utilizada como instrumento para auxiliar a Educação em Saúde com a sociedade acerca do autocuidado e do cuidado domiciliar no tratamento e, principalmente, na prevenção da COVID-19. O levantamento das informações em saúde sobre a COVID-19 considerou o preconizado pelo Ministério da Saúde, a elaboração de material digital e disseminação das informações corretas para contrapor o que estava circulando de forma intensa na época, as *Fake News*. Todas as informações contidas foram elaboradas com base nas recomendações do Ministério da Saúde no ano de 2022. As informações foram organizadas em tópicos utilizando uma linguagem escrita clara e linguagem não verbal, com o uso de figuras ilustrativas coerentes com as informações contidas no cartaz. O cuidado em saúde voltado à Educação em Saúde necessita de narrativas que nos possibilitem o enfrentamento da desinformação que se torna um potencial desarticulador do fazer em saúde.

O artigo “Promoção à saúde do idoso: experiência de um grupo de cuidados fomentado por residentes multiprofissionais” descreve a experiência de residentes com a criação de um grupo de cuidados e de promoção à saúde para idosos em uma Unidade Básica de Saúde no interior do Piauí. A abordagem de temáticas de saúde relevantes e o olhar diferenciado para prevenção de agravos à saúde ajudam os idosos a lidar melhor com as adversidades e a equipe de saúde a um olhar diferenciado a esta população. O cuidado em saúde se fortalece na promoção da qualidade de vida das pessoas que integram os cotidianos das unidades de saúde e que enxergam nestes locais de fazer saúde equipes próximas ao seu território de vivências.

A abordagem do relato de experiência “Saúde Sexual e Reprodutiva como estratégia de promoção de saúde no ambiente escolar” é importante para reflexão da garantia da qualidade e efetividade da atenção em saúde sexual e saúde reprodutiva, especialmente nesse ambiente. O apoio

a estas atividades que convivem com valores morais e culturais dos indivíduos é relatado a partir da avaliação do conhecimento de estudantes do Ensino Médio e Ensino de Jovens e Adultos (EJA) quanto à sexualidade e planejamento reprodutivo. A partir das respostas observadas de jovens e adultos na faixa etária entre 16 e 50 anos de escolas públicas de Ensino Fundamental e Ensino Médio de Parnaíba - PI, constatou-se a carência de educação sexual no ambiente escolar, devido ao desconhecimento das infecções sexuais e o uso errôneo de métodos contraceptivos, propiciando o surgimento de inúmeras condições de saúde, como as IST e a gravidez na adolescência. As ações de educação em saúde realizadas auxiliaram na diminuição das IST, visto que a desinformação é um dos principais fatores para a sua disseminação. A experiência relatada contribuiu para formação de estudantes de graduação da enfermagem, o que corrobora para o entendimento de que o cuidado em saúde passa pela formação em território com a análise e vivência das realidades locais com o fortalecimento do ensino-aprendizagem.

Finalizando a sessão de relatos de experiência, o manuscrito “Construção, potencialidades e desmontes da lógica do apoio ao trabalho na atenção básica: um ensaio crítico de município do nordeste brasileiro” descreve a trajetória local de uma equipe de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do interior do nordeste brasileiro, com as potencialidades dessas equipes multiprofissionais integradas às equipes de saúde da família e como esta equipe foi duramente atingida pelos instrumentos normativos publicados ao longo da segunda metade da década de 2010 que fizeram parte de uma política de governo. As mudanças graduais nas prioridades do cenário normativo que orienta as políticas de saúde, ou seja, na macropolítica, rapidamente produziram desastrosos reflexos locais, micropolíticos, evidenciados pelo abandono dos princípios que validam a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravados, valorizando o enfoque nas ações assistenciais. Resistiram aos retrocessos na Política Nacional de Atenção Básica algumas equipes NASF com dificuldades e com diferenças locais. As questões apresentadas e refletidas a partir deste relato apontam a necessidade de estudos que discutam políticas públicas, programas e dispositivos estratégicos que atuem como mecanismos de reorientação do modelo assistencial e de resposta às demandas e especificidades oriundas do processo de regionalização que o SUS assumiu, destacando e publicizando seus impactos no acesso e nos indicadores de saúde da população. A estrutura organizacional imposta pelos gestores que promovem a substituição da operacionalização de um trabalho na perspectiva do apoio matricial na Atenção Básica pelo tradicional e ineficiente trabalho uniprofissional, isolado e puramente assistencial, suprimindo o potencial das equipes e anulando a construção de valores, ações e transformações que o trabalho interprofissional vinha promovendo nos equipamentos de saúde e nos territórios brasileiros atuam na contramão do cuidado em saúde que pressupõe trabalho

colaborativo em equipe com estratégias voltadas à integralidade, universalidade e equidade em saúde como previsto no SUS.

Boa leitura!

Referências

1. Machado FV, Possa LB, Cavagnoli M. Subjetivação política e Estado nos dissensos sobre os sentidos do público: notas sobre o caso do IMESF na cidade de Porto Alegre. Em: Bitencourt R, Guarnieri JM, Martins AB, Thomazi GL, Pilotto LM, Ferla AA, organizadores. *Fazeres da saúde coletiva em movimento*. 2ª ed. São Leopoldo: Oikos; 2022. p.16-28.
2. Noronha JC, Lima LD, Machado CV. O Sistema Único de Saúde – SUS. Em: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, editores. *Políticas e sistemas de saúde no Brasil* [online]. 2ª ed. rev. and ampl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2012, p.365-93. ISBN: 978-85-7541-349-4. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413494.0015>.
3. Conill EM. Sistemas comparados de saúde. Em: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Jr M, de Carvalho YM, organizadores. *Tratado de saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Hucitec, Fiocruz; 2006. p.563-613.
4. Ceccim RB, Ferla AA, Ramos-Florencio A. Educación permanente y desarrollo del trabajo en salud: epistemología, trayectos y prácticas. 1ª ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida; Manágua: OPS/OMS – Nicaragua; Manágua: ÚNICA; 2023. 161 p. (Série Salud & Centroamérica, v.1). ISBN: 978-65-5462-059-8. DOI: 10.18310/9786554620598. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/educacion-permanente-y-desarrollo-del-trabajo-en-salud-epistemologia-trayectos-y-practicas/>
5. Merhy EE. Micropolítica del trabajo en salud: teoría, métodos y aplicaciones. 1ª ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida; Manágua: OPS/OMS – Nicaragua; Manágua: ÚNICA; 2023. 151 p. (Série Salud & Centroamérica, v.3). ISBN: 978-65-5462-054-3. DOI: 10.18310/9786554620543. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/project/micropolitica-del-trabajo-en-salud-teoria-metodos-y-aplicaciones/>
6. Luz MT. Racionalidades e instituciones médicas: Aportes teóricos y metodológicos a la investigación y el pensamiento en salud colectiva. 1ª ed. Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida; Manágua: OPS/OMS – Nicaragua; Manágua: ÚNICA; 2023. 253 p. (Série Salud & Centroamérica, v.2). ISBN: 978-65-5462-057-4. DOI: 10.18310/9786554620574. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2023/08/Livro-Racionalidades-e-instituciones-medicas.pdf>

Como citar: Ferla AA, Bueno D, Machado FV, Soratto J, Guarnieri JM, Schweickardt JS et al. A saúde, a ciência e tecnologia e a educação a serviço da vida: depois da necropolítica, somos chamados a produzir uma nova potência para a democracia. *Saúde em Redes*. 2023;9(2). DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n2.4300

Submissão: 05/09/2022

Aceite: 07/09/2023