

# **Crise ambiental ou crise civilizatória: os eventos climáticos da Região Sul e a aprendizagem em diversos caminhos trilhados nas políticas públicas pelas iniciativas da educação e da saúde**

**Environmental or civilizational crisis: climate events in the Southern Region and the learning from different paths taken in public policies through education and health initiatives**

## **Alcindo Antônio Ferla**

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

## **Denise Bueno**

E-mail: denise.bueno@ufrgs.br; ORCID: 0000-0002-6037-8764

## **Fabiana Mânica Martins**

E-mail: fabianamanica@ufam.edu.br; ORCID: 0000-0002-4440-2680

## **Frederico Viana Machado**

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

## **Jaqueline Miotto Guarnieri**

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

## **Camila Fontana Roman**

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

Contribuição dos autores: DB, FMM, FVM e CFR elaboraram a escrita do artigo. JMG e AAF fizeram conferências e correções finais. Todos se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Recebido em: 23/05/2024

Aprovado em: 23/05/2024

## INTRODUÇÃO

Nesse ano de 2024, estreamos o 10º volume da Revista Saúde em Redes. Em breve completaremos a primeira década de publicações. Pode-se notar o crescimento da Revista nos diferentes contextos, seja pelo número de submissões recebidas, o número de artigos publicados, o número de acessos ou pela diversidade de regiões do Brasil, assim como de outros países, de seus autores e leitores. Este trabalho só é possível pelo engajamento destas pessoas, obviamente, mas também pela contribuição voluntária dos editores e pareceristas que se dedicam a avaliar de forma qualificada os manuscritos submetidos. Já formamos uma grande comunidade científica, mergulhada nos laboratórios acadêmicos, mas também, e sobretudo, nos espaços onde o trabalho em saúde se produz e produz as saúdes nos territórios. O quadrilátero da saúde gira forte por aqui, fazendo mandalas como produções de inovação em muitos lugares.

Em especial, gostaríamos de dar as boas-vindas à Editora Associada Fabiana Mânica Martins, que retoma suas atividades conosco. Fabiana é enfermeira, especialista em Gestão de Políticas Públicas da Saúde e em Educação Permanente em Saúde em Movimento (EPS em Movimento-UFRGS), mestre em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia e doutora em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia. Atualmente, trabalha na Universidade Federal do Amazonas (UFAM) em diversas funções e atividades. Bem-vinda, Fabiana! Com sua ajuda, pretendemos maior sensibilidade às diversidades dos territórios, que associam as gentes e os ambientes, reforçando amazeirões por aqui.

Outra novidade é que, além do número regular da Revista, já publicamos o primeiro suplemento de 2024. O volume 10, número sup1 (2024) refere-se aos Anais do VII Fórum Internacional de Diálogos e Práticas Interprofissionais em Saúde (FONDIPIS). Encontre as publicações na seguinte página: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/issue/view/98>.

Além da relevância do evento em si, chamamos a atenção para esse modo rizomático de articulações da Rede Unida com iniciativas aqui e acolá, com visibilidades e atuações diversas, múltiplas e que nos permitem uma produção epistêmica diversa e capaz de produzir trilhas para superarmos as diferentes crises que atravessamos, onde os modos de fazer ciência e

cuidado estão envolvidos. Fique atento, pois teremos mais suplementos publicados esse ano.

Além disso, gostaríamos de lembrar a todos que as inscrições para o 16º Congresso Internacional da Rede Unida ainda estão abertas. Você também pode submeter seu resumo, apresentar suas pesquisas (em andamento ou concluídas), compartilhar suas vivências e ter a possibilidade de aprender com tantas outras em nossas rodas de conversa, que serão tanto presenciais quanto virtuais. Os resumos aprovados serão publicados em um suplemento da Revista Saúde em Redes ainda neste ano. Os eixos temáticos dos resumos são: Educação; Trabalho; Gestão; Controle Social e Participação Popular; Saúde, Cultura e Arte; Direito à Saúde e Relações Étnico-Raciais, de Classe, Gênero e Sexualidade; e Rotas Críticas - Narrativas de Violência Contra a Mulher. Lembre-se de que você pode se inscrever em grupo para conseguir desconto na sua inscrição. Caso prefira, também poderá se inscrever no edital de monitoria, assim contribuirá com seu trabalho voluntário e poderá participar do evento sem custo algum. Além disso, também poderá adicionar a experiência da monitoria ao seu currículo. Corre conferir e se inscrever no edital, pois o prazo está finalizando! Encontre todas as informações sobre o Congresso na seguinte página: <https://doity.com.br/16-congresso-internacional-da-rede-unida>.

Ao mesmo tempo em que falamos sobre nosso querido e esperado Congresso, que está por vir, na Universidade Federal de Santa Maria, em Santa Maria, no Rio Grande do Sul, é impossível não pensarmos no que se tem denominado como crise climática no estado. Não somente no coração do Rio-grande (designação autorreferida pela cidade de Santa Maria), mas em tantas outras que foram afetadas pelas chuvas que levaram a inundações e consequências diversas, incluindo as pessoas que perderam suas vidas, suas casas, seus pertences e suas histórias. O cenário de tristeza nos comove e faz pensar sobre a emergência climática que estamos vivendo. Nos faz pensar nas ações imediatas extremamente necessárias à assistência da população direta e indiretamente atingida e como as ações comandadas pela população civil fizeram e fazem a diferença no dia-a-dia. Da mesma forma, as ações das equipes de salvamento e de suporte à população e as políticas públicas para apoiar e reconstruir a vida das pessoas que ali estão foram, são e serão essenciais. O limite agudo do que se pode fazer no território gaúcho

no momento da crise contrasta com variações de solidariedade e com a abrangência dos discursos que pretendem expressar diagnósticos do seu contexto. Desde o agronegócio buscando nas populações tradicionais a explicação da crise, até governantes desprezando vidas e ocupando-se de produzir factóides que tem o único objetivo de desviar as atenções às suas omissões. Ressalva necessária e justa ao governo federal, que, finalmente, toma seu lugar no enfrentamento das crises e assume protagonismo importante na superação, envolvendo órgãos e instituições sob a liderança incontestante do Presidente Lula e, no caso da saúde, da Ministra Nísia Trindade. A Força Nacional de Saúde chegou cedo e se mantém presente e atuante, dinamizando a gestão tripartite, mas sem negligenciar as necessidades de saúde das pessoas e coletividades. Muitas redes de cooperação e solidariedade, da sociedade civil e das instituições públicas e privadas, estão fazendo a diferença, mas sendo muito mais eficazes quando uma diretriz de política pública é visível e coordenada. A política pública e os gestores públicos responsáveis, pautados por conhecimentos sólidos e pelo compromisso com todas as vidas fazem muita diferença, também em momentos de crise. Necessário dizer isso no ano em que brasileiras e brasileiros renovarão, pelo voto direto, os governos municipais e os legislativos.

A catástrofe climática, que gerou uma situação de emergência pública, infelizmente não é fato isolado. E, infelizmente, vem de uma sequência de eventos frequentes e não será o último. Nos faz refletir sobre o que há por vir e o que devemos ou não fazer para evitar situações semelhantes. Estamos em um momento em que medidas devem ser tomadas imediatamente para evitar maiores danos, seja à natureza, ao planeta, e a nós mesmos. Precisamos refletir sobre a forma como estamos vivendo, como seres humanos inseridos em nosso lugar, e na forma como nos relacionamos com a natureza e a Mãe-Terra. Deixamos aqui nosso questionamento e sugestão para que o governo e a população se debruce sobre esse tema nos tempos em que virão. Estudos sobre o assunto também são essenciais e permitirão explorar as consequências de eventos climáticos extremos aos cidadãos. Dessa forma, também esperamos receber manuscritos sobre esse assunto na Revista, contribuindo, assim, para o desenrolar futuro. O 16º Congresso fará esse tema repercutir transversalmente na programação nacional e internacional.

No ano em que completamos 60 anos do golpe militar, é importante recordarmos que a luta pela saúde também significa a luta pela democracia. Em reportagem recente, Guilherme Arruda retrata como o movimento popular impulsionou a reforma sanitária para conquistar a democracia e o Sistema Único de Saúde (SUS) para os brasileiros<sup>1</sup>. Ao mesmo tempo, precisamos recordar os efeitos nefastos da ditadura militar para a saúde da população<sup>2</sup>, e para nosso desenvolvimento enquanto sociedade. Após quatro anos de um governo que atacou recorrentemente as instituições e o equilíbrio entre os poderes, colocando em risco nossa frágil democracia, é mais que necessário, nesse momento, reafirmarmos a importância de estarmos unidos e, coletivamente, lutarmos pela garantia de direitos e contra qualquer forma de opressão.

### **CONJUNTURA ATUAL E SUA IMPLICAÇÃO NA SAÚDE DOS POVOS**

A vida possível e autorizada em cada tempo, tem vigência, mas não sobrepõe a insurgências. Ao longo da história ocidental sempre houve mulheres que se rebelaram contra condições de opressão e desvalor, lutaram por liberdade e igualdade de direitos. A opressão é histórica e imperialista. Compreender o alcance do imperialismo representa um desafio, para nós que aprendemos a sermos colonizados. Romper com esta forma de construção que conduz à não utilização das nossas mentes com o pressuposto do não imaginar, não inventar, não produzir valor, não sonhar, é necessário. A Ministra Nísia Trindade representa parte do avanço civilizatório e a abrangência que dá aos temas da saúde, da equidade à ágil presença em situações de catástrofes, como foi o caso da crise climática, mostra a necessidade de políticas públicas e pessoas na gestão que não sejam tão somente a linear tradução dos imaginários vigentes. Não é possível seguir nesta produção textual sem registrar o reconhecimento à Ministra, ainda mais pelo esforço que desprende para superar obstáculos que se estruturam sobre o preconceito, mas que, na verdade, escondem interesses estranhos à vida.

A construção de pautas relacionadas às Políticas Públicas com reivindicação dos direitos humanos, com a noção de sujeito e suas relações de ser humano capaz de criar histórias, conhecimentos e sociedades diversas, são uma forma de resistir na saúde. Temos vivenciado isso no cotidiano de fazer saúde, nos enfrentamentos nos diferentes contextos de debate. Observamos

nestes locais decisórios embates com argumentos codificados para que as barreiras socioculturais não sejam ultrapassadas.

No caso da vacinação, percebemos a resistência popular quanto aos benefícios da vacina e uma negação à presença ou aos riscos de doenças já superadas por meio da vacina, como é o caso do sarampo. O retorno desse se deve principalmente ao não cumprimento de um calendário vacinal básico ainda na infância. Aos adeptos à anti-vacina há uma sensação de segurança coletiva por conta do que as vacinas histórica-cientificamente produziram: a prevenção ou eliminação da doença. No Movimento Nacional pela Vacinação há uma dobra no pensamento, de um lado a retomada da relevância das vacinas por meio de campanhas (ainda que pareça o óbvio) acerca da importância das mesmas. Por outro lado, observa-se um investimento na aquisição das vacinas que estavam em falta no país (básicas da infância, como poliomielite, ou mesmo as da Covid-19), um movimento de fortalecimento do PNI na produção de novas vacinas, como a da dengue, bem como sua inclusão no calendário vacinal, garantindo assim, a imunização de crianças e adultos para diversas doenças. Ambos os movimentos ampliam o acesso às vacinas em todo o país. Não parece ser uma mera oposição de ideias, mas uma relação de desinformação conectada a uma desconstrução proposital: a maneira como foram utilizados recursos da ciência baseada em evidências em outras formas de saber não adequadas, porém amplamente divulgadas na mídia e na máquina de produção de desinformação diretamente do gabinete do ódio. Neste momento em que o Ministério da Saúde retoma o maior programa de vacinação pública mundial, é preciso descolonizar nossa produção de pensamento e nossos corpos. Cabe lembrar sobre a transparência no acesso à informação, ainda que pareça óbvio, mas no governo anterior o tema das vacinas era caso de informação sigilosa, portanto, não temos dados públicos sobre as compras e/ou estoques de vacinas bem como a sustentabilidade do Brasil no sentido da inovação nas produções de vacinas. Nesse sentido, a Portaria GM/MS Nº 13, de 13 de janeiro de 2023<sup>3</sup> assinada por Nísia logo que assume a gestão, vem revogar uma série de retrocessos do desgoverno anterior, uma delas é a que modifica a portaria consolidada Nº 5, de 28 de setembro de 2017<sup>4</sup>, sobre a Câmara Técnica de Assessoramento em Imunizações. A transparência do acesso à informação segue uma lógica de poder que não reconhece a garantia de acesso aos dados dos usuários e

profissionais de saúde. Garantir o acesso aos dados de saúde cumpre um pressuposto legal de autonomia dos sujeitos sobre seus corpos e sua vida, e consequentemente, garante a democracia.

Além do mais, o Ministério da Saúde tem uma nova estratégia de vacinação contra o HPV com esquema em dose única, substituindo o antigo modelo em duas aplicações, duplicando, assim, a capacidade de imunização. O objetivo é

umentar a adesão à vacinação e ampliar a cobertura vacinal, visando eliminar o câncer de colo do útero como problema de saúde pública. A recomendação [...] foi embasada em estudos com evidências robustas sobre a eficácia do esquema<sup>5:1</sup>.

E segue as recomendações mais recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas)<sup>5</sup>.

Quanto ao combate à Dengue, tema relevante durante o ano todo, ações de prevenção para evitar a proliferação do mosquito *Aedes aegypti* têm sido colocadas em prática. O Ministério da Saúde mobilizou ações de educação em saúde para favorecer visitas domiciliares de agentes de vigilância em saúde, palestras e vídeos educativos, panfletagem, presença de mascotes e exibição de maquetes, a partir das quais o público pôde conhecer melhor a larva, as formas de reprodução e formas para evitar a proliferação. Foram adotadas estratégias de apoio aos municípios e estados para viabilização e monitoramento da aplicação das vacinas da dengue<sup>6</sup>. Promover ações de Educação em Saúde contínuas para que a comunidade adquira conhecimentos e consciência do problema e que a população esteja informada sobre a enfermidade (tratamento, quadro clínico, modo de transmissão, etc.), sobre o vetor (criadouros e hábitos) e sobre medidas de prevenção e controle são ações contínuas no reconhecimento da epidemia de dengue no país.

Como desafios da gestão da ministra Nísia, há a necessidade do fortalecimento da consciência individual e coletiva na construção de ações nos micro e macro territórios, visando o reconhecimento dos agravos de saúde populacionais mediante tantas diversidades loco-regionais do Brasil. Sobreposto a isso há a necessidade de sensibilização do coletivo para o fortalecimento de políticas públicas de reconhecimento dos marcadores

sociais da diferença que impactam a saúde. A responsabilidade social é necessária para o resgate da cidadania, numa perspectiva de que cada cidadão é responsável por si e pela sua comunidade e que a saúde é uma construção possível em rede colaborativa.

A agenda da saúde dos povos indígenas torna-se fundamental na garantia de reconhecimento dos direitos à saúde integral com o fortalecimento do princípio da equidade garantida pelos princípios do Sistema Único de Saúde brasileiro. A valorização da ancestralidade destes povos contribui para o reconhecimento da diversidade sociocultural de territórios diversos e de ambientes a serem preservados na natureza e que são vivenciados por estes. Igualmente, a saúde integral dos povos da floresta, da terra e das águas foi retomada como uma política que visa a equidade e que ficou submersa, sem representatividade de forma intencional em gestões anteriores. Hoje, frente aos desequilíbrios ambientais, estas populações representam um olhar necessário da saúde para a sustentabilidade das nossas matas, campos, cerrados e toda a diversidade existente e necessária à sobrevivência da nossa população e da nossa casa comum *Pachamama*.

O esforço para fortalecer a Atenção Primária à Saúde, com a recomposição de equipes técnicas, equipes multiprofissionais na Estratégia Saúde da Família (ESF), a criação de programas que estavam emergentes, como o Programa Nacional de Equidade de Gênero e Raça e Valorização da trabalhadora no SUS<sup>7</sup> foram lutas reconhecidas. Da mesma forma, a retomada do Programa Mais Médicos, a formação desses no sentido da qualidade técnica e do compromisso com os SUS. O primeiro Módulo de Acolhimento e Avaliação de 2024 foi concluído por 1.515 médicos brasileiros com diploma do exterior e 70 estrangeiros. Isso permitiu o início da atuação de 1,6 mil profissionais em 624 cidades e 15 distritos sanitários indígenas. Pela primeira vez, o Mais Médicos abriu processo seletivo direcionado ao atendimento de populações em situação de vulnerabilidade<sup>6</sup>. Em 2023, o programa “atingiu o número recorde de 28,2 mil vagas preenchidas em 82% do território nacional, e 86 milhões de brasileiros foram beneficiados com atendimento médico”<sup>6:25</sup>.

Outro tema relevante foi o Decreto nº 11.936/2024<sup>8</sup>, que dispõe sobre a nova composição da cesta básica, elaborada com base nos guias alimentares

brasileiros do Ministério da Saúde. A regulamentação aponta diretrizes para a formulação de políticas públicas e aborda temas como a quantidade e a qualidade dos alimentos. Prevê alimentos que respeitam a sazonalidade, a cultura e tradições locais, que tragam benefícios à saúde e que sejam produzidos de forma orgânica e por meio da agroecologia da agricultura familiar e da sociobiodiversidade, garantindo a variedade de alimentos *in natura* e minimamente processados. Essa composição da cesta básica enfatiza a importância de alimentos de qualidade e sustentáveis para a saúde da população. Isso pode contribuir para a redução de problemas de saúde relacionados à alimentação, como obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares.

Os desafios para a Ministra Nísia e do Ministério da Saúde, como da sociedade brasileira como um todo, são intersetoriais e complexos, uma vez que é necessário uma abordagem interdisciplinar que envolve diferentes setores para além da saúde, como a agricultura, economia e educação. Por outro lado, esse tipo de ação promove a equidade em saúde, que é a garantia de que todos tenham acesso a alimentos saudáveis, independentemente de sua condição socioeconômica. Isso pode contribuir com a redução das desigualdades de saúde e promover aquilo que os povos originários nos ensinam, que é o *bem viver* das pessoas e seus territórios.

A Rede Unida está presente nesse desafio. Ações intensivas em diferentes territórios, no Brasil e em outros países, procuram aprender com a diversidade e com a complexidade, alimentando iniciativas locais, subsidiando decisões e formulando projetos para ampliar a capacidade de inovação do encontro entre a educação e a saúde. Precisamos registrar aqui a aprovação de uma nova edição ampliada das Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS) pela Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, Profa. Isabela Pinto, em novembro de 2023, e a expectativa de que seja implementado com premência, já que a crise climática também é momento de aprendizagens para o cuidado e a gestão na saúde.

Bem, a enorme diversidade de temas aqui não é sintoma mental. É uma aproximação com a complexidade, onde os temas se conectam rizomaticamente entre si e pedem um pensamento mais abrangente e com

múltiplas direções. Mas para falar da crise civilizatória e dos esforços para superá-la “por dentro” do cotidiano, destacam-se contribuições que o encontro da educação e da saúde podem oferecer. Mas que ainda pedem passagem. Esse é um bom desafio para nosso trabalho. A diversidade de temas, metodologias, lugares de fala e hibridismos que compõem o número atual da Saúde em Redes é indicação de que já trilhamos uma parte significativa do caminho necessário.

### **REVISTA SAÚDE EM REDES: VOLUME 10, NÚMERO 1 (2024)**

No primeiro número do volume 10 deste ano, 30 artigos foram publicados, sendo 17 artigos originais, quatro de revisão e nove relatos de experiência. Os artigos tiveram autores provenientes de todas as regiões do Brasil. Notamos poucas contribuições de pesquisadores provenientes do Centro-Oeste, o que demonstra que temos trabalho pela frente para ganhar visibilidade nesses estados. Nesse número, alguns autores do Distrito Federal (DF) e do Mato Grosso do Sul (MS) contribuíram com seus trabalhos.

Entre os primeiros autores dos artigos publicados, destaca-se grande número proveniente do Rio Grande do Sul (RS), com sete publicações. É com imensa satisfação que vemos esse número de contribuições vindo do estado onde será realizado o 16º Congresso Internacional da Rede Unida em breve neste ano! Santa Catarina também esteve presente neste número. A região Norte foi representada por um primeiro autor do Pará (PA), enquanto a região Sudeste foi representada por autores principais de Minas Gerais (MG), São Paulo (SP) e Rio de Janeiro (RJ). A região Nordeste teve o maior número de publicações, assim como nos últimos números da Revista. Entre elas, tivemos quatro primeiros autores de Pernambuco (PE), três da Bahia (BA), dois da Paraíba (PB), dois do Piauí (PI) e um do Rio Grande do Norte (RN). Agradecemos a todos e todas que enriquecem nosso trabalho ao nos enviar suas produções. Sem vocês a Revista Saúde em Redes não seria possível!

Entre os artigos originais publicados, a temática da educação de profissionais de saúde esteve presente. O artigo intitulado “Fortalecendo a Educação Continuada em Saúde: Letramento em Saúde por meio de cursos MOOC” fez a curadoria de quatro cursos MOOC. Os autores destacam que os cursos são essenciais para democratizar o acesso à educação entre profissionais de saúde. No artigo “Conhecimento da equipe de enfermagem acerca do

Processo de Enfermagem em uma Maternidade Pública”, os autores demonstraram que, apesar da obrigatoriedade do uso dessa ferramenta em todos os ambientes de saúde, quase 40% dos profissionais que responderam ao questionário não a conheciam. O modelo biomédico de ensino poderia ser uma causa e sugere-se o uso da educação permanente como estratégia para preencher essa lacuna. Outro artigo, intitulado “Percepção de enfermeiras educadoras sobre treinamento simulado utilizando realidade virtual aplicado aos alunos do curso de enfermagem” teve um comitê de especialistas montado entre enfermeiras educadoras. Estas contribuíram com o aprimoramento da ferramenta de realidade virtual a ser utilizada futuramente com estudantes de enfermagem.

O tema da participação popular surgiu em dois artigos. O artigo “O lugar da fala e a fala do lugar: reverberações dos discursos da população LGBTQIAPN+ nas últimas Conferências Nacionais de Saúde” analisou a participação dessa população nas Conferências Livres da 17ª Conferência Nacional de Saúde (CNS). A contribuição das pessoas efetivou-se na construção das propostas da 17ª CNS e na futura construção de políticas públicas baseadas nas suas necessidades. Os autores reforçam como a conjuntura política nos últimos anos influenciou a garantia ou não dos direitos dessa população, incluídas nestes o acesso à saúde, e que as vozes dessa população devem ser usadas para mudar de fato a realidade atual. Já o artigo “Participação da comunidade no SUS: o desafio da inserção das propostas de uma conferência estadual no plano de saúde correspondente” analisou a formação das políticas públicas estaduais do Rio Grande do Sul. Os autores se basearam no Relatório Consolidado da 8ª Conferência Estadual de Saúde (CES), ocorrida em 2019, e no Plano Estadual de Saúde (PES) correspondente, de 2020-2023. Somente 20% das propostas do relatório haviam sido incorporadas em políticas públicas. Os autores relatam que isso ocorre, em parte, devido “a limitações da própria conferência, como o elevado número de propostas, expressivo percentual de propostas intersetoriais, questões de redação entre outros”<sup>9:16</sup>. Sugerem a criação de uma oficina como etapa intermediária, com a participação da comunidade, para auxiliar na transposição das proposições do relatório em diretrizes.

O artigo intitulado “Afetos e afecções na formação de conhecimento sobre a hanseníase: contribuições para prática educativa em saúde” usou

metodologia qualitativa, pesquisando usuários acometidos pela hanseníase. Encontrou-se que “percepções singulares, valores, cultura, prioridades [e] motivações pessoais”<sup>10:19</sup> devem ser levados em consideração nas atividades educativas acerca da hanseníase. A experiência pessoal de viver com a hanseníase afeta a formação de conhecimento do indivíduo, levando com que os profissionais de saúde precisem de habilidade interpessoais e de relacionamento com os indivíduos, realizando o acolhimento e construindo o conhecimento de forma compartilhada. Já o artigo “Percepção da qualidade de vida de pessoas idosas de uma Estratégia Saúde da Família de uma cidade do norte de Minas Gerais” destaca que a qualidade de vida da pessoa idosa é multidimensional.

A temática da Atenção Primária à Saúde esteve presente em diversos artigos, sendo um deles intitulado “Desafios no processo de implantação do prontuário eletrônico na APS do estado do Rio Grande do Sul, Brasil”. Três categorias de macro sentidos foram identificadas, sendo elas a “dificuldade de implantação junto aos profissionais assistenciais, dificuldade de infraestrutura e recursos e dificuldade de interoperabilidade e gestão”<sup>11:2</sup>. Nessas, a adaptação ao sistema foi a dificuldade mais frequentemente relatada pelos gestores municipais na implantação do prontuário eletrônico. Esses dados podem ser usados para elaborar estratégias futuras para auxiliar esse processo. Trabalhando tema semelhante, o artigo “e-SUS APS: necessidades de melhorias operacionais na percepção dos cirurgiões-dentistas de um distrito sanitário do Recife-PE” conclui que o uso da tecnologia auxiliou a rotina dos profissionais, porém são necessárias capacitações para que os dados gerados pelo sistema possam ser usados, além de aperfeiçoamentos no software.

O artigo “O trabalho de fisioterapeutas da Atenção Básica em Saúde brasileira - construindo caminhos para o enfrentamento da pandemia da Covid-19” descreve diversas mudanças que ocorreram na profissão devido à pandemia, ampliando o debate acerca da atuação desse profissional nesse cenário. No artigo “Implicações da covid-19 em cirurgiões-dentistas nos setores público e privado”, questões relacionadas à atuação desses profissionais, impacto econômico e de sua situação de saúde foram exploradas. Em especial, os autores encontraram que profissionais do setor privado tiveram consequências econômicas negativas, enquanto que os

atuantes no setor público tiveram a biossegurança comprometida pela insuficiência de equipamentos de proteção individual durante a pandemia.

O artigo “Acesso a Unidades Básicas de Saúde no município de Pelotas/Rio Grande do Sul” descreve como as Unidades Básicas de Saúde e os serviços ofertados estão organizados. Uma das principais barreiras no acesso aos serviços de saúde identificada no município foi o horário de abertura das unidades, já que a maioria atendia somente em horário comercial. Outras barreiras incluem a falta de profissionais nas equipes e a fragmentação do sistema de saúde no que tange ao encaminhamento para outras demandas que deveriam ser supridas pela rede. Fatores que melhoraram o acesso aos serviços de saúde foram a implantação do acolhimento como forma de atendimento nas equipes e a presença de profissionais com formação em saúde da família. Ainda sobre acesso à saúde, o artigo “Particularidades do contexto rural no acesso dos hipertensos à Atenção Primária à Saúde no estado do Pará” demonstrou diferença no acesso aos profissionais de saúde e medicamentos entre hipertensos moradores de áreas rurais e urbanas no Pará. Além disso, os moradores de áreas rurais “indicaram dificuldades de acesso aos serviços de saúde pelas longas distâncias e transporte”<sup>12:2</sup>.

O tema da saúde mental surgiu em dois artigos. O artigo “Trilhas da reabilitação, Trabalho e Arte (RETRATE): Saúde Mental na contemporaneidade” teve o objetivo de “descrever como a RETRATE (Reabilitação, Trabalho e Arte), se consolida na Rede de Atenção Psicossocial”<sup>13:4</sup> (RAPS) no município de Pelotas - RS. Os autores pontuam os desafios enfrentados por esse serviço em meio à precarização da RAPS. Já o artigo “A criança em sofrimento psíquico na Rede de Atenção Primária à Saúde em município gaúcho: reflexões a partir de um usuário-guia” objetivou problematizar as práticas de cuidado por meio do itinerário terapêutico. A escuta e acolhimento da criança e familiares fez a diferença no entendimento e participação dos sujeitos no cuidado. O usuário-guia permitiu compreender as dificuldades e potencialidades dos pontos da RAPS por onde o mesmo percorreu e pode possibilitar a construção futura de fluxogramas de acesso aos serviços necessários às crianças em sofrimento psíquico.

O artigo “Violência contra as mulheres no estado de Pernambuco – Brasil: perfil das agredidas e características das ocorrências notificadas entre 2015

e 2019” usou dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Os autores reforçam que a notificação completa dos casos de violência é importante para conhecer o perfil e planejar ações de prevenção e atendimento às mulheres vítimas de violência. Por fim, o artigo “Tendência das taxas de internação por complicações de Diabetes Mellitus na população do município de Macaé, Rio de Janeiro, no período de 2011 a 2021” demonstra uma redução significativa nas taxas de internação por complicações de Diabetes Mellitus desde 2017, em especial durante a pandemia de Covid-19. Isso pode significar que houve redução nas notificações de tais eventos nesse período.

Os artigos de revisão publicados nesse número trabalharam temas distintos. O artigo “Quando as representações sociais se tornam abstração na área da saúde: uma revisão do contexto brasileiro sobre transtornos mentais” se tratou de revisão qualitativa sobre a categorização das representações dos estigmas sociais relativos a transtornos mentais no âmbito brasileiro. Como resultados, encontraram que

a vivência social, a informação e a qualificação dos profissionais da saúde repercutem sob a representação do estigma sobre o transtorno mental [...e que] a visão em torno de transtornos mentais ainda se encontra como uma grande abstração na área de saúde, estreitamente atrelada e simplificada a alusões negativas de convicções sociais que contribuem para a estigmatização dessas pessoas dentro e fora da área da saúde<sup>14:2</sup>.

Já o artigo “Discussão transdisciplinar em relação às políticas sociais de saúde voltadas à população prisional brasileira: avaliações e práticas na promoção em saúde” traz uma discussão sobre a formação e evolução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), frisando que essa temática deve ser discutida de forma intersetorial e multiprofissional, além de ser incluída durante a formação de profissionais de saúde para uma formação humanizada.

O artigo “Transtornos alimentares e sua ocorrência em idosos: os impactos destes distúrbios na terceira idade” descreve a bulimia nervosa, anorexia nervosa, transtornos de compulsão alimentar e distúrbios emocionais e estresse relacionados ao envelhecimento. Também explora os desafios no diagnóstico e atendimento de idosos com transtornos alimentares na prática clínica. Os autores reconhecem que há poucos estudos na área e que há

muitos fatores que interferem na identificação e correto manejo dos transtornos alimentares por profissionais de saúde nessa população. Esses fatores incluem os ambientais, sociais, a fisiologia do organismo senil e os agravos de saúde presentes nessa população.

O artigo “Conhecimento para apoio aos profissionais responsáveis pelo diagnóstico de citologia anal: revisão narrativa e interpretação de critérios citomorfológicos” teve como um dos objetivos se tornar um material de apoio aos profissionais atuando com citopatologia para o diagnóstico de alterações provocadas pelo Papilomavírus Humano (HPV) no canal anal. Foram incluídos aspectos desde a coleta, análise e interpretação das anormalidades encontradas nas células epiteliais e outros possíveis achados do exame citológico, buscando qualificar os laudos emitidos e permitir o diagnóstico precoce de lesões pré-neoplásicas.

Entre os nove relatos de experiência publicados também se encontram alguns que abordam a temática da formação de profissionais de saúde. Um deles é o artigo “Residência Multiprofissional: fomentando o Ensino Centrado no Residente – um relato de experiência com o corpo docente-assistencial e gestores”, que relata uma oficina em uma residência que engloba profissionais da Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia. A oficina foi realizada com preceptores, tutores e coordenação do programa e permitiram um melhor entendimento de como melhorar as atividades de ensino e aprendizagem dentro do programa de residência, além da aproximação entre preceptor, tutor e residente, refletindo sobre possibilidades de desenvolvimento de planos individualizados de ensino.

O artigo “Projeto Terapêutico Singular: relato de experiência da construção da prática da ESF no ensino da medicina” relata a construção de um Projeto Terapêutico Singular por estudantes dentro de uma disciplina. Os estudantes relatam aspectos importantes que foram desenvolvidos durante a prática e que são essenciais na sua formação e atuação como futuros profissionais de saúde, como a criação e manutenção de vínculo com a usuária, a escuta ativa, o cuidado centrado na pessoa, além do entendimento do funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde e as funções essenciais de cada profissional na equipe.

O artigo “Estágio Curricular Supervisionado: relato da experiência discente em uma unidade básica de saúde” discorre sobre a experiência de duas discentes em enfermagem durante o período da pandemia de Covid-19. As estagiárias realizaram diversas atividades, que permitiram aproximá-las da realidade do SUS e do trabalho do enfermeiro no contexto da Atenção Primária à Saúde. As reflexões sobre a realidade da população local e os condicionantes socioeconômicos também fizeram parte dos conhecimentos adquiridos. A experiência demonstrou a importância do estágio curricular supervisionado para a formação do enfermeiro.

O artigo “Avaliação Formativa na Preceptorial da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família” relata a experiência de utilização do Arco de Maguerez em um programa de Residência Multiprofissional, levando à capacitação dos preceptores. Buscaram a melhoria das práticas de trabalho, sensibilizando “sobre as principais metodologias ativas de ensino e sobre as ferramentas avaliativas formativas na preceptorial”<sup>15:12</sup>.

O artigo “A inserção da Medicina Veterinária em uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade: um relato de experiência” descreve diversos desafios enfrentados no processo de inserção desse profissional. Entre eles encontra-se o desconhecimento da população e da equipe de saúde da família sobre o papel do profissional nesse ambiente e a falta de suporte de tutores na Atenção Básica. Os atendimentos individuais, no modelo biomédico, e as restrições impostas pela pandemia de Covid-19 também configuraram desafios na atuação dos profissionais. Porém, com o decorrer do tempo, conseguiram identificar os problemas recorrentes no bairro e os “determinantes sociais, econômicos e ambientais, com atenção especial ao diagnóstico dos indicadores ambientais e sobre os animais, e a influência desses no processo saúde-doença”<sup>16:23</sup>.

O artigo “Relato de experiência sobre a realização das oficinas de trabalho da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nas Unidades Básicas de Saúde do Crato/CE” também teve residentes multiprofissionais como protagonistas. Foram realizadas oficinas de trabalho com os profissionais de saúde das unidades, trabalhando as orientações do Ministério da Saúde sobre o tema do aleitamento materno e alimentação complementar. Evidencia-se a

importância das ações de educação permanente em saúde em sincronia com as necessidades do território.

Outros artigos abordaram a temática do Covid-19, sendo aquele intitulado “Sofrimento psíquico no contexto da pandemia por COVID-19: impressões durante a Residência de Medicina de Família e Comunidade” um relato de uma discente. As mudanças de protocolos e rotinas da Unidade de Saúde da Família foram descritas, além de reflexões acerca da saúde mental da população e dos profissionais de saúde implicados nessa rotina. O artigo “Desafios e propostas do monitoramento remoto dos casos COVID-19 pela Atenção Primária à Saúde: um relato de experiência” também foi relatado por residentes multiprofissionais e enfermeiros em Unidades de Saúde da Família. O telemonitoramento dos casos de Covid-19 foi descentralizado para a Atenção Primária à Saúde, o que permitiu democratizar o acesso ao serviço, acompanhar os usuários adoecidos, criar vínculo com os mesmos e orientar seus cuidados, além de otimizar os recursos disponíveis.

Finalmente, o artigo “Cuidado e atenção à família de usuários em tratamento oncológico: um relato de experiência” teve como contexto um Centro de Alta Complexidade em Oncologia e foi relatado por uma residente em Cancerologia. A rotina dos serviços é trazida com a discussão dos desafios enfrentados, buscando

contribuir com a reflexão e o desenvolvimento de práticas de cuidado integrativas, que possibilitem um olhar amplo aos usuários e seus familiares, por meio de percepções que rompam a barreira da culpabilização e promovam diálogo entre equipe, usuário e família com objetivo de fortalecer a autonomia, participação e responsabilização no cuidado em saúde<sup>17:11</sup>.

Desejamos uma boa leitura a todos e que os artigos lhes inspirem em suas próximas produções. Aguardamos vocês nos próximos números da Revista e no 16º Congresso Internacional da Rede Unida!

## REFERÊNCIAS

1. Arruda G. Como a saúde ajudou a derrubar a ditadura [Internet]. São Paulo (SP): OUTRASAÚDE; 2024 abr. 1 [citado 2024 mai. 21]. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasaude/como-a-saude-ajudou-a-derrubar-a-ditadura/>
2. Tiburtino G. Ditadura faz mal à saúde: como o golpe civil-militar que completa 60 anos gerou impactos na saúde da população brasileira [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): RADIS Comunicação e Saúde; 2024 abr. 4 [citado 2024 mai. 21]. Disponível em:

<https://radis.ensp.fiocruz.br/reportagem/60-anos-do-golpe/ditadura-faz-mal-a-saude/>

3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 13, de 13 de janeiro de 2023. Revoga Portarias que especifica e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0013\\_16\\_01\\_2023.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0013_16_01_2023.html)

4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria\\_Consolidacao\\_5\\_28\\_SETEMBRO\\_2017.pdf](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf)

5. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde adota esquema de vacinação em dose única contra o HPV [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2024 abr. 2 [atualizado 2024 abr. 8; citado 2024 mai. 21]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/ministerio-da-saude-adota-esquema-de-vacinacao-em-dose-unica-contra-o-hpv>

6. Brasil. Secretaria de Comunicação Social. Ações de governo (Briefing): mar/abr 2024. Brasília (DF): Secretaria de Comunicação Social; 2024.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 230, de 7 de março de 2023. Institui o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0230\\_08\\_03\\_2023.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0230_08_03_2023.html)

8. Brasil. Decreto nº 11.936, de 5 de março de 2024. Dispõe sobre a composição da cesta básica de alimentos no âmbito da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Abastecimento Alimentar. Brasília: Governo Federal, 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-11.936-de-5-de-marco-de-2024-546760941>

9. Farias RN, Marques RA, Finkelsztejn R, Gualdi CB. Participação da comunidade no SUS: o desafio da inserção das propostas de uma conferência estadual no plano de saúde correspondente. Rev Saude Redes [internet]. 17 abr. 2024 [citado 21 mai. 2024];10(1):4365. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4365>

10. Silveira NMS, de Souza EA, Ferreira PRS, Vilela ABA. Afetos e afecções na formação de conhecimento sobre a hanseníase: contribuições para prática educativa em saúde. Rev Saude Redes [internet]. 17 abr. 2024 [citado 21 mai. 2024];10(1):4235. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4235>

11. Hohenberger GF, da Silva FS, de Azambuja MS. Desafios no processo de implantação do prontuário eletrônico na APS do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Rev Saude Redes [internet]. 17 mar. 2024 [citado 21 mai. 2024];10(1):4326. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4326>

12. Moraes CG, de Oliveira LGC, Wai Wai E, Gama S de O, Silva L ÁN, Lima JG. Particularidades do contexto rural no acesso dos hipertensos à Atenção Primária à Saúde no estado do Pará. Rev Saude Redes [internet]. 3 mar. 2024 [citado 21 mai. 2024];10(1):4247. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4247>

13. da Silva LD, Dornellas JFP, Bazzan JS, Souza PS, Coimbra VCC. Trilhas da reabilitação, Trabalho e Arte (RETRATE): Saúde Mental na contemporaneidade. Rev

Saude Redes [internet]. 3 mar. 2024 [citado 21 mai. 2024];10(1):4226. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4226>

14. Laguna GG de C, Roberto MESG, Alves TC, Ferreira PR da S. Quando as representações sociais se tornam abstração na área da saúde: uma revisão do contexto brasileiro sobre transtornos mentais. Rev Saude Redes [internet]. 3 mar. 2024 [citado 21 mai. 2024];10(1):3891. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3891>

15. Silva IMR. Avaliação Formativa na Preceptoría da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família. Rev Saude Redes [internet]. 18 mar. 2024 [citado 21 mai. 2024];10(1):4361. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4361>

16. Barbosa Jr SA, Caniello NT, Leite LSR, Souza PDCS, Gomes JHM, Braga LAV, et al. A inserção da Medicina Veterinária em uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade: um relato de experiência. Rev Saude Redes [internet]. 19 mar. 2024 [citado 21 mai. 2024];10(1):4231. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4231>

17. dos Santos LMA, Cavalcante ASP, Ribeiro MA, Ferreira CFS. Cuidado e atenção à família de usuários em tratamento oncológico: um relato de experiência. Rev Saude Redes [internet]. 8 mar. 2024 [citado 21 mai. 2024];10(1):4293. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4293>