hsr2022
SEVENTH GLOBAL SYMPOSIUM ON HEALTH SYSTEMS RESEARCH
SÉPTIMO SIMPOSIO MUNDIAL SOBRE INVESTIGACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD

PRÉ-CONFERÊNCIA REGIONAL DE HEALTH SYSTEMS GLOBAL

BRASIL

Em preparação ao
VII Simpósio Mundial
O desempenho dos sistemas de saúde no centro da agenda política: experiências para enfrentar os desafios globais presentes e futuros

Relatório de evento

22-23 de março de 2022
Evento virtual

ORGANIZAÇÃO

Health Systems Global
https://healthsystemsglobal.org/

Organización Panamericana de la Salud
https://www.paho.org/es

Associação Brasileira de Saúde Coletiva
https://www.abrasco.org.br/site/

Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz
http://ensp.fiocruz.br/

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo https://www.fsp.usp.br/site/

Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia https://www.ufba.br/

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
http://www.ufrgs.br/ufrgs/inicial

Apresentação

Simpósio Global - Sistemas Globais de Saúde 2022 em Bogotá
Health Systems Global (HSG) é a sociedade internacional de pesquisa em sistemas e serviços de saúde que reúne, a cada dois anos, líderes acadêmicos, formuladores de políticas setoriais e membros da sociedade civil para participar de seu Simpósio Mundial. Após as reuniões de Montreux (2010), Pequim (2012), Cidade do Cabo (2014), Vancouver (2016), Liverpool (2018) e Dubai (2020), Bogotá foi escolhida como o próximo local para o encontro mundial. Nesta ocasião, o eixo temático principal é **"A atuação dos sistemas de saúde no centro da agenda política: experiências para enfrentar os desafios globais presentes e futuros".**

Nesse contexto, convidamos você a participar da Pré-Conferência Health Systems Global para o Brasil, como forma de estimular o intercâmbio regional sobre os temas que serão tratados no Simpósio Mundial de Bogotá.

As Pré-Conferências nacionais

A principal motivação da organização deste terceiro Ciclo de Pré-Conferências nas Américas é a necessidade de promover o debate sobre a formulação e implementação de políticas voltadas para a consecução de sistemas e serviços de saúde mais equitativos e eficazes, evidenciando a perspectiva da América Latina e do Caribe. Isso irá enriquecer a discussão global com os debates, pesquisas e experiências do subcontinente.

O objetivo dessas reuniões é duplo: por um lado, esses eventos são propostos como espaços de intercâmbio nacional e sub-regional de experiências e visões transformadoras que alimentam um debate necessário sobre os sistemas de saúde. Por outro, é uma oportunidade para fortalecer os trabalhos apresentados e aumentar suas chances de aceitação no VII Simpósio de Sistemas Globais de Saúde em Bogotá entre 31 de outubro e 4 de novembro de 2022.

A proposta desta Pré-Conferência engloba:
- Abrir a convocatória para um encontro de pesquisadores e tomadores de decisão em saúde em torno de mesas de debate interdisciplinares.
- Incentivar a apresentação de trabalhos de autores brasileiros na convocatória do Simpósio Mundial de Bogotá 2022.
- Fortalecer a presença latino-americana no Simpósio Global. Esperamos a todas e todos!

Daniel Maceira, Ph.D.
Membro do Comitê Executivo da Health Systems Global
Representante das Américas

ORGANIZAÇÃO

Referente Health Systems Global

Daniel Maceira es argentino, Ph.D. en Economía Boston University, especializado en economía de la salud y organización industrial. Es Profesor Titular de la Cátedra de Organización Industrial, Facultad de Ciencias Económicas, Universidad de Buenos Aires (UBA), Investigador Independiente de la Carrera de Investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Investigador Titular del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), y Directore del Area de Políticas de Salud de la Fundación para el Desarrollo Argentino (FUNDAR). Asimismo, dirige el MBA en Salud de la Universidad de San Andrés, participa como docente de la Maestría en Políticas Públicas de la Universidad Torcuato Di Tella, de la Maestría en Gestión de Políticas Públicas de FLACSO, y en programas de postgrado en varias universidades provinciales en Argentina. Ha colaborado con una amplia gama de organizaciones, entre ellas el Centro Internacional para el Desarrollo de la Investigación (IDRC) de Canadá; UNICEF; la Gates Foundation; la Organización Mundial de la Salud (OMS); la Organización Panamericana de la Salud (OPS); el Banco Interamericano de Desarrollo (BID); el Banco Mundial; la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); la Agencia Estadounidense para el Desarrollo (USAID); la Fundación Interamericana (IAF); el Global Development Network; el Fondo Global para el SIDA, la Malaria y la Tuberculosis; Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI Alliance), entre otras. Cuenta con numerosas publicaciones en revistas especializadas nacionales e internacionales, y ha tenido extensa participación en numerosos proyectos de investigación y programas de asistencia técnica en varios países en desarrollo, especialmente en América Latina y el Caribe. Desde 2016 es Miembro del Board de Health Systems Global, la sociedad internacional en sistemas y servicios de salud y detenta la Silla de las Américas hasta Octubre de 2024.

Referências das instituições anfitriãs

José Patrício Bispo Júnior

Professor do Instituto Multidisciplinar em Saúde, Universidade Federal da Bahia (IMS-UFBA). Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva IMS-UFBA. Fisioterapeuta (UESB). Mestre em Saúde Pública (UECE). Doutor em Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). Pesquisador na área de sistemas e serviços de saúde

Isabela Soares Santos

É pesquisadora do Departamento de Administração e Planejamento em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz/Brasil (Daps/Ensp/Fiocruz). Atualmente está na Coordenação Geral do Programa de Políticas Públicas, Modelos de Gestão e de Serviços de Saúde Pública da Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas da Fiocruz (PMA/VPPCB/Fiocruz) e na Coordenação da Comissão de Política, Planejamento e Gestão da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Tem experiência na área de Saúde Pública, com ênfase em Economia da Saúde e Políticas de Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: relações público-privadas em saúde, financiamento do setor de saúde e Socialização do Conhecimento de Políticas Públicas de Saúde. É membro do Conselho

Consultivo do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES). Possui graduação em Ciências Sociais pela Universidade de São Paulo (1997) e mestrado e doutorado em Saúde Pública pela ENSP/Fundação Oswaldo Cruz (respectivamente 2000 e 2009)

Monique Azevedo Esperidião

É Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (2002), Mestrado em Saúde Comunitária (2004) e Doutorado em Saúde Pública (2009) pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA). Realizou estágio doutoral no Centro de Sociologia Européia da Escola de Altos Estudos em Ciências Sociais (CSE/EHESS), em Paris, França (2008-2009). É pesquisadora do Diretório de Pesquisa de Planificação, Gestão e Avaliação em Saúde do CNPq. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Avaliação em Saúde, atuando nos seguintes temas: análise sócio histórica de políticas voltadas para a infância; avaliação da implantação; acessibilidade; humanização e acolhimento; julgamento do usuário; promoção da saúde. É membro da ABRASCO (Comissão de Políticas) e do CEBES.

Helena Shimizu

Helena Eri Shimizu. Professora Titular do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. Realizou Pós- Doutorado na Organização Pan-Americana de Saúde (Washington-DC), Institut Interdisciplinaire d´Antropologie du Contenporain (IIAC) da École de Hautes Études Sciences Sociales e Réseau Mondial Serge Moscovici da Fondation Maison des Sciences L`home (Paris), e na Imperial College (London). Bolsista de Produtividade do CNPq. Experiência em pesquisa de avaliação de políticas e práticas de saúde. Membro da Comissão Coordenadora da área de Política, planejamento e gestão da ABRASCO.

Márcia Fausto

Assistente social sanitarista, mestre e doutora pelo Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Integra o grupo de pesquisadores da Vice Direção de Escola de Governo em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz. Atua no campo da saúde coletiva, desenvolve estudos na área de políticas e planejamento em saúde, com ênfase na organização de serviços de saúde e na Atenção Primária à Saúde.

Margareth Portela

Senior Researcher at Oswaldo Cruz Foundation in Brazil and Professor at the Graduate Program of Public Health at the National School of Public Health, a unit of Oswaldo Cruz Foundation. She is part of the coordination group of Fiocruz Covid-19 Observatory, which has played an important role in monitoring and influencing the debate on the Covid-19 situation in Brazil. She has large experience in Health Services Research studies, and has developed some healthcare quality improvement research projects in Brazil.

Daniela Arruda Soares

Professora Adjunta do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Instituto Multidisciplinar de Saúde/Campus Anísio Teixeira (IMS/CAT). Professora Permanente do Mestrado em Saúde Coletiva do IMS-UFBA. Doutora em Saúde Pública pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Mestre em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (2006). Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (2004). Tem experiência na área de Saúde Coletiva, atuando principalmente nos seguintes temas: Saúde do adulto, saúde coletiva, doenças crônicas não transmissíveis, Atenção Primária em Saúde, Práticas de saúde e Educação em Saúde.

Nilia Maria de Brito Lima Prado

Doutora em Saúde Pública (ISC/UFBA). Professora adjunta da Universidade Federal da Bahia, Campus Anísio Teixeira. Docente permanente do Mestrado em Saúde Coletiva (IMS UFBA) (2018-2020), docente permanente do Mestrado em Psicologia da Saúde (UFBA/IMS) e docente colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Acadêmico (ISC/UFBA). Vice líder do Grupo de Pesquisa Observatório Baiano de Redes de Atenção à Saúde (OBRAS). Pesquisadora do Comitê gestor da rede de Pesquisa em APS (ABRASCO) e membro do grupo de trabalho em Políticas e Planejamento da ABRASCO. Possui graduação em Farmácia (UFBA) .Especialista em Gestão em saúde (Fiocruz). Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em análise política em Saúde, gestão e Planejamento em Saúde,; Avaliação de Políticas, Sistemas e Programas de Saúde, com foco em atenção primária à saúde e saúde da família; Assistência Farmacêutica e Saúde Coletiva.

Raquel Souzas

Socióloga, PhD Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública (USP); professora do Programa de Pos-graduação em Saúde Coletiva (IMS-UFBA); Mestrado Profissionalizante em Saúde da População Negra e Indígena (CCS/UFRB); membro do GT RACISMO E SAÚDE da

Daniel Umpierre

After graduating in Kinesiology (exercise sciences), Dr. Umpierre obtained MSc (2007) and PhD (2012) in cardiovascular sciences from UFRGS. He completed a postdoctoral fellowship at the National Institute of Science and Technology for Health Technology Assessment (IATS, CNPq/Brazil) from 2012-2015. Currently, Dr. Umpierre is an Assistant Professor of Public Health at the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS), in Porto Alegre, Brazil, also serving as Chief of Clinical Research at the Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Dario Pasche

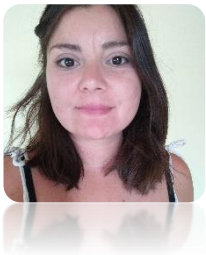
Enfermeiro, sanitarista, mestre e doutor em Saúde Coletiva. Foi professor na UNIJUI/Brasil (1986/2009); Coordenador Nacional da Política Nacional de Humanização da Saúde no Ministério da Saúde entre 2007 e 2011); Diretor do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas em Saúde (DAPES/MS/Brasil entre 2011 e 2014. Atualmente é Professor Associado II, no Curso de Bacharelado Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente Colaborador do PPG Psicologia Social e Institucional da UFRGS. Compõe o Grupo de Pesquisa Intervires. Tem experiência na área da Saúde Coletiva, atuando principalmente nas áreas de políticas de saúde; gestão e planejamento em saúde e apoio institucional para equipes de saúde e humanização da saúde.

Zenewton Gama

Profesor del Departamento de Salud Coletiva de la Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) y sub-coordinador del Programa de Posgrado en Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud (PPG QualiSaúde). Es miembro del comité de política, planificación y gestión en salud de la Asociación Brasileña de Salud Coletiva (ABRASCO).

Frederico Machado

Mestre e Doutor em Psicologia pela UFMG. Professor do Bacharelado em Saúde Coletiva e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Vice-Presidente Regional-Sul da Associação Brasileira de Psicologia Política (Biênio 2015/2016). Editor-Chefe da Revista Psicologia Política (2016-2020). Coordenador do Laboratório de Políticas Públicas, Ações Coletivas e Saúde (LAPPACS/UFRGS).



Noelia Cabrera Socióloga (Universidad Nacional de la Plata). Investigadora del Centro de Estudios de Estado en Sociedad (CEDES); equipo técnico del Ministerio de Salud de la Nación.

Se agradece la colaboración de

Marismary Horsth De Seta
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Frederico Peres
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Celia Almeida
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Alcides Silva De Miranda
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Adelyne Mendes
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Aylene Bousquat
Faculdade de Saúde Pública da Universidade da Universidad de São Paulo

Daniel Canavese
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Maria Gabriela Curubeto Godoy
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Roberto Medeiros
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Sebastian Tobar
Pesquisador e assessor (CRIS/FIOCRUZ)

Armando de Negri Filho
Representante en México de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

PROGRAMAÇÃO DA PRÉ-CONFERÊNCIA DO BRASIL

PROGRAMAÇÃO

22 de marco, 2022

10:00-10:30 CONFERÊNCIA DE ABERTURA

video de abertura

Apresentação de Health Systems Global	Daniel Maceira	HSG/UBA/CEDES/ CONICET

10:30-12:00 PAINEL I: APRENDIZADOS DA PANDEMIA

Moderador(a): Zenewton André da Silva Gama - Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco)

Video: Painel I

Título	Autores	Instituições
Governança da resposta nacional à Covid-19: características, condicionantes e lições aprendidas de nove países das Américas, Europa e Ásia	AM. Mendes Pereira; C. Vieira Machado & C. Machado de Freitas	Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz
Os governos estaduais no enfrentamento da Covid-19: um novo protagonismo no federalismo brasileiro?	AL. Mafort Ouvern; AL. Bonifácio de Carvalho; E. Rocha & R. Fonseca Sampaio	Departamento de Ciências Sociais (DCS) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil/ UFPB-CCS-DPS/ Universidade Federal da Paraíba (UFPB)
A importância do uso das tecnologias digitais no contexto da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 (Covid-19) para o controle do tabagismo	MJ. Domingues da Silva Giongo	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
Cenários políticos e sistemas heterogêneos afetaram a resposta no enfrentamento da pandemia da COVID-19 na América Latina?	F. Gomes da Silva Nunes; N. M. de Brito Lima Prado; C. Amaral Moreno Freitas; C. D. Osorio Figueroa; G. Evangelista Pereira; M. Brito Morais; AL. Queiros Vilâs Boas & R. Aquino	Universidade Federal da Bahia

12:00-12:30 EXIBIÇÃO DE POSTERS E INTERVALO

Título	Autores	Instituições
Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no SUS- 2021	A. Bousquat; L. Giovanella; LA. Facchini; MH. Magalhães de Mendonça; G. Cunha Cury; F.Nedel; PH. dos Santos Mota, P.S. Chueiri & MC. Goi Porto Alves	Fiocruz/ UFPEL/ UFMG/ UFSC
A reorganização da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da Covid-19 no Brasil prioriza o papel do Agente Comunitário de Saúde?	C.de Jesus França; C. Abdon Nunes; AL. Queiroz VilasBôas; R. Aquino; NM. de Brito Lima Prado	Universidade Federal da Bahia
Árvore de Decisão para fatores decisórios sobre a formalização da área de alimentação e nutrição nas Secretarias Municipais de Saúde de Mato Grosso do Sul	C. Medeiros da Silva Mazzeti; A. Lam Orué; K. Domingos de Araújo; H.Bello; BP. Murino Rafacho; C. Pastorello Gonçalves	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/ Universidade de São Paulo
Relação médico-paciente e a influência da busca de informações em saúde na internet durante a pandemia de COVID-19	C.Pires Raquel; GC. Maia Arruda; K. Gomes Ribeiro; IC. Holanda Cunha Barreto & L. Odorico Monteiro de Andrade	Universidade Federal do Ceará (UFC)/ Centro Universitário Christus (Unichristus)/ Fiocruz
Características de acesso dos casos graves de COVID-19 aos serviços de saúde no estado do Rio de Janeiro durante a pandemia, 2020 a 2021.	E. Emerik & F. Tavares	Uninversidade Federal Fluminense
Diferencial Sociodemográfico no Acesso aos Testes Diagnósticos para COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro 2020-21.	G. da Cunha Nazario & F. Guimarães Tavares	Universidade Federal Fluminense (UFF)

A atenção à saúde fornecida à vítima de suicídio: um olhar da saúde coletiva	G. Silva; M. Xavier; R. Lago; G. Rocha; A. Vilas Boas	Universidade Federal Do Acre/ Fundação Hospital Estadual do Acre
Troca de Saberes	H.G. Rocha; Karolyne Rocha da Silva & D.C. Paquier Sala	Universidade Federal de São Paulo
Estratégias para a reorganização da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia da Covid-19 na América do Sul	HL. Pereira Campos dos Santos; R. Aquino; NM. de Lima Brito Prado; FB. Melo Maciel; L. Pitanga; AL. VilasBôas & C. Abdon Nunes	Universidade Federal da Bahia
É o neoliberalismo, estúpido!. De que maneira a pandemia do novo coronavírus revela o projeto neoliberal de desestruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil?	J. Nilton de Menezes Marinho Filho	Universidade Federal de Santa Catarina

12:30-14:00 — **PAINEL II: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM INTERVENÇÕES PRIORITÁRIAS**
Moderador(a): Aylene Emilia Moraes Bousquat - Universidad de São Paulo (USP)

Video: Painel II

Título	Autores	Instituições
O planejamento da política da testagem de COVID -19 no estado do Amazonas/Brasil	R. Nóbrega; S. Medeiros & S. Oliveira	Fiocruz - PE / Instituto Aggeu Magalhães/ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
A repercussão da política de incentivo à vacinação contra a COVID-19 em um estado da Amazônia Brasileira	M. Affonso; A. Farias; V. Tavares & J.Melo-Neto	Universidade Federal do Pará (UFPA)
Perspectivas para a Vigilância da Malária a partir da Caracterização da Vulnerabilidade em Territórios Amazônicos	H.G. Albuquerque: G. G.B. Santos; A.S.P. Siqueira; P.C. Peiter & M.C.S. Mutis	Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz / Instituto de Estudos de Saúde Coletiva - Universidade Federal do Rio de Janeiro
Atenção Primária à Saúde nos planos estaduais de contingência para o enfrentamento à Covid-19 no Brasil	C. Abdon Nunes; R. Aquino Guimarães Pereira; AL. Queiroz Vilasbôas; N.M. de Brito Lima Prado; AM. Villas Boas Ribeiro & F.de Farias Rodrigues	Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia/ Instituto Multidisciplinar em Saúde. Campus Anísio Teixeira (UFBA)

14:00	**ENCERRAMENTO DO DIA 1**	Daniel Maceira	HSG/UBA/CEDES/ CONICET

23 de marco, 2022

10:00-10:30 **BOAS-VINDAS**

Apresentação de Health Systems Global	Daniel Maceira	HSG/UBA/CEDES/ CONICET

10:30-12:00 **PAINEL III: ACESSO À SAÚDE PARA AS MINORIAS E OS GRUPOS VULNERÁVEIS**
Moderador(a): José Patrício Bispo Júnior - Instituto Multidisciplinar em Saúde / Universidade Federal da Bahia (IMS/UFBA)

Video: Painel III

Título	Autores	Instituições
Organização da atenção primária à saúde em municípios rurais remotos brasileiros: desafios a atenção integral no sistema único de saúde	M. Fausto; L. Giovanella; P. F. de Almeida; A. Bousquat; A. M. dos Santos; J. Gagno Lima; H. Seidl & L. M. da Silva Cabral	ENSP - Fiocruz
As iniciativas da sociedade e da comunidade no apoio social aos grupos vulneráveis no território: papel cooperativo e organizativo	MH. Magalhães de Mendonça; A. Bousquat; L. Giovanella; LA. Facchini & F. Nedel	ENSP-Fiocruz/ FSP-USP/ UFPEL/ UFSC
A Emergência do Zika vírus no Brasil e a resposta federal dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde e de Vigilância Sanitária	CV. dos Santos Oliveira; VL. Edais Pepe; LG. da Costa Reis; M. Vercesi de Albuquerqu & H. Sant'Anna Dias	ENSP - Fiocruz
Acesso à saúde: debate sobre a barreiras de acesso à saúde de refugiados e migrantes no Brasil	T. Damasceno da Hora	Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC Rio)

12:00-12:30 **EXIBIÇÃO DE POSTERS E INTERVALO**

A Agenda 2030 enquanto instrumento norteador de tomada de decisões em políticas públicas de saúde para o fortalecimento de sistemas de saúde no pós-COVID-19	L. da Matta Machado Fernandes; F. Silveira; W. Debôrtoli de Miranda; G. Drummond Marques da Silva; AL. Jorge Martins; R. Paes de Sousa	Instituto Rene Rachou - Fiocruz Minas
Ações de imunização nos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil e o enfrentamento de pandemias	M. Flores Quispe; E. Pereira Pinto Junior; V. Martufi; A. Pimentel Gomes Fernandes Vieira-Meyer; R. Aquino; E. Ferreira dos Anjos; L.Luz, AM. Pereira de Lima, YH. da Silva Santos, J. Almeida, C. Oliveira, HP. Guerra dos Santos, L. Amorim, R.Freitas, M. Yury Ichihara & M. Lima Barreto	Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde (CIDACS), Fiocruz, Salvador, Bahia (BA)/ Fiocruz, Eusébio, Ceará (CE)
Atenção primária à saúde na pandemia da covid-19: contribuições da atuação fisioterapêutica para a equidade do acesso à saúde em comunidades do campo	M. dos Santos Brito; L. Albuquerque de Melo; J. Ramos Nunes Junior; A. de Melo Laurindo & I. Lages	Universidade de Pernambuco/ Instituto Aggeu Magalhães/ Fiocruz-PE
Indicadores de vulnerabilidade para construção de um modelo de estratificação de risco de reemergência do sarampo em cenário brasileiro	P. Barbosa; L.Nunes; Y.Toledo; H. Praça; A.Siqueira; G. Gibson	Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Fundação Oswaldo Cruz
Leitos de UTI durante a pandemia de COVID-19: da contratualização à regulação da fila única no SUS sob a ótica necessária do direito fundamental à saúde	R. Paiva de Lima	ENSP – Fiocruz

CPI da Pandemia, Brasil, ano 2021: necessidade de fortalecimento e efetividade de políticas voltadas à Farmacovigilância e da Assistência Farmacêutica	R. Teixeira Mendonça & J. Luvisotto Marinho	UFG/ MP-GO e PUC Goiás
Manejo de incidência e prevenção de quedas em idosos institucionalizados durante a pandemia de COVID-19	R. Rodrigues Garcia; T. Karpusenko; T. Ribeiro de Oliveira; BM. Rodrigues Yochida; AB. Campiotto Teixeira & L.Rose Lorenzini	Universidade Municipal de São Caetano do Sul/ Coordenadoria Municipal da Terceira Idade de São Caetano do Sul
As Barreiras Sanitárias na Pandemia por COVID-19 em Região de Fronteira	S. de Fatima Corbolin Mergener & M. de Carvalho	Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)
Impactos na saúde mental dos enfermeiros atuantes na pandemia do COVID-19	T.Pereira da Silva; J.dos Santos Braga; F. Martins Costa; I. Keylla Da Silva Mardel & B. Mamede da Silva	Faculdade da Amazônia UNAMA Boa Vista
Estratégia de transformação digital para soluções inovadoras no enfrentamento da COVID-19 e suas consequências	W. de Jesus Martins; C. de Souza Ferreira Martins; E. Torres Maia; M. França Cavalcante; D. Fernandes Barbosa & G. Maia Veloso	Fiocruz

12:30-14:00 — **PAINEL IV: EXPERIÊNCIA DE UM SISTEMA DE SAÚDE SOB ESTRESSE**
Moderador (a): Márcia Cristina Rodrigues Fausto - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Video: Painel IV

Título	Autores	Instituições
Padrões de fluxos da população residente em municípios vulneráveis para internações hospitalares em 2020	R. Antunes Dantas de Oliveira; C. Campos de Carvalho; F. Viacava & M. da Silva Martin	Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz
Síntese do conhecimento produzido sobre intervenções para acompanhamento psicológico de profissionais no contexto hospitalar pós-COVID-19	J. Cerqueira Etinger Almeida Novais; NM. de Brito Lima Prado; M. Lanzotti Sampai; M. Matos Santos & C. Pinheiro de Jesus	Universidade Federal da Bahia / UNIFESP
Disponibilidade dos Leitos de Terapia Intensiva na Rede Hospitalar do Brasil para o Enfrentamento da Emergência Sanitária	M. Crisóstomo Portela; C. Lourenço Tavares de Andrade; SM. Lemos Lima; CC. de Aguiar; F. Ramalho Gameleira Soares & M. Martins	Fiocruz/ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Pandemia de Covid-19 e soberania tecnológica nacional: um estudo sobre a atuação da Fundação Oswaldo Cruz para o fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde	G. Rocha Rodrigues de Oliveira & J. Pinto de Moura	UNICAMP/ FACAMP

14:00	**ENCERRAMENTO DA PRÉ-CONFERÊNCIA BRASIL HSG**	Daniel Maceira	HSG/UBA/CEDES/ CONICET

TRABALHOS APRESENTADOS

GOVERNANÇA DA RESPOSTA NACIONAL À COVID-19: CARACTERÍSTICAS, CONDICIONANTES E LIÇÕES APRENDIDAS DE NOVE PAÍSES DAS AMÉRICAS, EUROPA E ÁSIA

AM. Mendes Pereira; C. Vieira Machado & C. Machado de Freitas
Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz

Motivação: Compreender a experiência de resposta à Covid-19 em países selecionados visando à construção de lições aprendidas para fortalecimento dos sistemas de saúde.

Objetivo: Analisar as estratégias de governança e coordenação da resposta nacional à Covid-19 em nove países das Américas, Europa e Ásia entre janeiro de 2020 e julho de 2021.

Metodología: Utilizando o referencial analítico do institucionalismo histórico, o estudo partiu do pressuposto de que a capacidade estatal é condicionada por fatores histórico-estruturais, institucionais e conjunturais. A governança da resposta nacional frente à Covid-19 foi a categoria-central, analisada a partir de três dimensões (político-institucional, operacional e informacional) e das características de liderança, gestão de recursos e mecanismo do sistema de comando. Foi medida em associação à análise das ações de contenção e mitigação; e resposta do sistema de saúde.
Os critérios para seleção dos casos envolveram países fortemente afetados pela pandemia, populosos e/ou extensos e com diferentes organizações político-territoriais. Na Ásia, foram incluídos China e Coreia do Sul; na Europa, Alemanha, Espanha e Reino Unido; e nas Américas, Canadá, México, Argentina e Brasil.
As estratégias e técnicas de pesquisa abrangeram análise de publicações científicas; legislação, documentos e relatórios oficiais; e indicadores epidemiológicos, socioeconômicos e sanitários disponíveis em bases internacionais. O período de coleta abrangeu os meses janeiro de 2020 a julho de 2021.

Resultados: A análise comparada permitiu identificar características similares e distintas da governança nas dimensões analisadas entre os casos. De maneira geral, nos casos considerados mais exitosos, a governança esteve associada à alta capacidade fiscal e financeira, estrutura produtiva robusta, organização prévia de mecanismos de coordenação e rapidez na expansão da capacidade de resposta do sistema de saúde.
Fatores como liderança e negociação com diversos setores do Estado e da sociedade foram condicionados pela conjuntura política e direcionalidade das políticas e ações governamentais. Uma maior capacidade de governança e efetividade frente à Covid-19 mostrou-se resultado da associação entre forte institucionalidade e intencionalidade da atuação estatal em defesa da vida, da saúde e da ciência. As desigualdades entre os países foram evidenciadas, sinalizando possibilidades e perspectivas muito diferenciadas para a superação de pandemias como a atual.

OS GOVERNOS ESTADUAIS NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19: UM NOVO PROTAGONISMO NO FEDERALISMO BRASILEIRO?

AL. Mafort Ouvern; AL. Bonifácio de Carvalho; E. Rocha & R. Fonseca Sampaio

Departamento de Ciências Sociais (DCS) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil/ UFPB-CCS-DPS
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Motivação: A Constituição de 1988 estabeleceu um modelo de federalismo cooperativo buscando criar bases institucionais para articular de maneira funcional a atuação da União, dos estados e dos municípios, em especial, em conjunturas críticas que exigem uma resposta a partir da expressiva mobilização de recursos, atores e instituições.

Objetivos: Apresentar uma análise da evolução das ações desenvolvidas pelos governadores de 11 estados brasileiros no enfrentamento da pandemia da Covid-19, procurando identificar a tendência de suas ações ante as pressões geradas na dinâmica das relações intergovernamentais.

Metodologia: Foram analisados 701 decretos publicados no período de fevereiro a outubro de 2020, considerado a primeira onda da pandemia, organizados e analisados a partir de três eixos: medidas de aprimoramento das políticas e serviços de saúde; políticas de proteção do emprego e renda; medidas administrativas e de regulação social e gestão territorial.

Resultados: Os achados da pesquisa mostram que, ao longo do período em estudo, instituído como a primeira onda, decorrentes da situação da pandemia de Covid-19, os estados passaram a desempenhar com mais veemência papéis estabelecidos na CF/88, os quais foram ratificadas pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em março de 2020. O STF assegurou aos governos estaduais e municipais o exercício de suas atribuições, propiciando a adoção e/ou manutenção de medidas restritivas durante a pandemia da Covid-19. Os resultados mostram a existência de um protagonismo dos governadores diante da descoordenação do governo federal com destaque para o exercício de competências constitucionais por meio de medidas de cooperação horizontal, prática de aprendizagem regional e associativa e organização de medidas de intervenção social que tiveram papel importante no combate a pandemia. Foi possível depreender neste estudo que o federalismo brasileiro promoveu consideráveis alterações nas relações estabelecidas entre a União, os estados e os municípios no que tange à gestão da saúde, situação que implicou uma reconfiguração na divisão federativa das atribuições, na organização de ações e serviços, na implementação de políticas públicas diversas, fato que ficou explicitado nos achados da pesquisa por meio da análise dos decretos do executivo estadual.

A IMPORTÂNCIA DO USO DAS TECNOLOGIAS DIGITAIS NO CONTEXTO DA PANDEMIA CAUSADA PELO VÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19) PARA O CONTROLE DO TABAGISMO

MJ. Domingues da Silva Giongo
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

Motivação: A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 (Coronavírus), trouxe muitos desafios para a implementação de políticas em nível mundial. No Brasil, os profissionais da área da saúde tiveram que desenvolver estratégias inovadoras para assegurar que os serviços oferecidos para a população tivessem continuidade. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), cuja gestão e a governança é realizada pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), em parceria com os 26 estados, o Distrito Federal e municípios brasileiros, precisou intensificar o uso das tecnologias digitais para informar, orientar e formar os profissionais que atuam no âmbito do PNCT, em especial sobre a relação entre o tabagismo e a Covid-19. Adicionalmente, muitos profissionais também tiveram que utilizar as tecnologias digitais para manter o tratamento do tabagismo.

Objetivo: Descrever estratégia utilizada pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo para promover a comunicação em saúde, no contexto da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2.

Metodologia: Novos recursos tiveram que ser desenvolvidos a fim de disponibilizar materiais para estudo sobre a relação entre as duas pandemias: a do tabagismo e a da Covid-19. Além disso, foram criadas ferramentas para que os profissionais da saúde utilizassem em seu trabalho. Criou-se então, no Portal do INCA, na página do PNCT, uma área específica sobre o tabagismo e o coronavírus na qual foram disponibilizados recursos diversificados, dentre eles: notas técnicas sobre a Covid-19 e o tabagismo, artigos, mini vídeos e links para os materiais das campanhas do Dia Mundial Sem Tabaco e Dia Nacional de Combate ao Fumo.

Resultados: No contexto da pandemia, inúmeras informações sem base científica foram divulgadas por meio das redes sociais e outros. A indústria do tabaco promoveu o tabagismo negando as evidências científicas que comprovam que os fumantes correm maior risco de desenvolver a forma grave da Covid-19. A estratégia desenvolvida foi muito importante no sentido de assegurar que os profissionais da saúde que atuam no âmbito do PNCT pudessem acessar informações científicas e diferentes recursos para pautar as suas ações de controle do tabagismo.

CENÁRIOS POLÍTICOS E SISTEMAS HETEROGÊNEOS AFETARAM A RESPOSTA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA AMÉRICA LATINA?

F. Gomes da Silva Nunes; N. M. de Brito Lima Prado; C. Amaral Moreno Freitas; C. D. Osorio Figueroa; G. Evangelista Pereira; M. Brito Morais; AL. Queiros Vilâs Boas & R. Aquino

Universidade Federal daBahia

As respostas de governos e sistemas nacionais de saúde para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus são distintas, e, em geral, adotam medidas multissetoriais, para contenção, apoio econômico e social e sanitárias, visando conter a transmissão e reorganizar e ampliar a capacidade dos serviços de saúde. Nesse ínterim, o presente estudo objetivou sistematizar e caracterizar as principais políticas adotadas pelos governos de países da América Latina para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem predominantemente qualitativa e crítica, com base em análise documental das respostas nacionais à pandemia do novo coronavírus em 14 países da América Latina no período de março a dezembro de 2020.

Estratificou-se as respostas dos países de acordo com a data do primeiro caso, as características organizacionais dos sistemas de saúde, o “stringency index” para rastrear e comparar o rigor das intervenções políticas governamentais e o Global Health Security Index (GHSI) relacionado à capacidade prévia dos países em enfrentar surtos sanitários.

As respostas institucionais desenvolvidas por cada país combinaram diferentes medidas, conforme tipologias pré-existentes dos sistemas de saúdas e os diferentes graus de capacidade estatal e institucional.

De maneira geral, a maioria dos planos nacionais especificaram medidas políticas, mas não logrou discorrer o detalhamento das ações operacionais necessárias para a sua implantação. Ademais, as medidas foram publicadas em distintos períodos e com diversidade de conteúdo, mais rígido e obrigatório em alguns contextos, enquanto outros foram menos diretivos, com quarentena inteligente por setores (México e Chile) ou focalizadas (Brasil). A maioria dos países estabeleceram o que se denomina modelo adaptativo, mas ante à heterogeneidade institucional, as intervenções não ocorreram suficientemente cedo para conter os picos das curvas epidêmicas.

As reflexões suscitam a importância dos estudos de análise política das respostas dos governos nacionais frente a situações de emergência global, incluindo as consequências de não-decisões ou supressão precoce de medidas necessárias. Os resultados desses estudos, ao destacar os avanços e limites das experiências dos diversos países, podem subsidiar processos de aprendizado institucional que contribuam com o fortalecimento dos sistemas nacionais de saúde para o enfrentamento de futuras crises sanitárias.

O PLANEJAMENTO DA POLÍTICA DA TESTAGEM DE COVID -19 NO ESTADO DO AMAZONAS/BRASIL

R. Nóbrega; S. Medeiros & S. Oliveira
Fiocruz - PE
Instituto Aggeu Magalhães
UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

No Brasil, o estado do Amazonas se tornou o epicentro da sindemia de COVID-19, situação agravada por diversos fatores como o descaso do governo, desigualdade sócio-econômica da população e áreas de difícil acesso. Para conter o avanço do SARS-CoV-2, as principais respostas dos sistemas de saúde devem ser baseadas nas medidas de prevenção e controle.

Sabendo da importância dos testes de diagnósticos como medida preventiva e dos determinantes sociais em saúde (DSS) como fator predisponente à infecção da COVID-19, o objetivo desse estudo foi avaliar o planejamento da política de testagem no estado do Amazonas no ano de 2020, a partir do olhar voltado aos DSS. Trata-se de um estudo de caso qualitativo. Foi realizada análise documental a partir de documentos oficiais emitidos pela Secretaria Estadual de Saúde (SES-AM) e Fundação de Vigilância Sanitária (FVS-AM) entre janeiro e novembro de 2020. Além disso, foram realizadas entrevistas entre fevereiro e maio de 2021, a partir de roteiro semiestruturado, com onze atores chaves que participaram do planejamento da testagem no Amazonas. Para a seleção dos entrevistados, utilizou-se a técnica de bola de neve.

A análise dos dados se deu através de categorias presentes no REFLEX-ISS, um instrumento desenhado para avaliar como as desigualdades sociais em saúde foram consideradas na elaboração de intervenções de saúde. No estado do Amazonas, a testagem se deu de forma imediata através da criação de cinco centros de testagem rápida (CTR's). Para a criação dos CTR's, foi necessário a utilização de mão de obra de forma voluntária em diversas funções.

Devido à quantidade limitada de testes, a intervenção foi voltada a algumas categorias de profissionais que permaneceram trabalhando durante o período de quarentena e distanciamento social, baseando-se no critério de vulnerabilidade de exposição ao SARS-CoV-2. Houve contradição entre os entrevistados quanto à utilização de dados científicos que orientassem a intervenção. Para a ampliação da capacidade tecnológica dos testes de RT-PCR, houve a necessidade apoio de instituições pareceiras.

De modo geral, os DSS não foram consideradas no planejamento e os CTR's foram implementados de forma centralizada, não considerando a facilidade do acesso daqueles que moram em áreas periféricas.

A REPERCUSSÃO DA POLÍTICA DE INCENTIVO À VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 EM UM ESTADO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

M. Affonso; A. Farias; V. Tavares & J.Melo-Neto
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Motivação: Atualmente, a vacina contra a Covid-19 tem sido uma das principais medidas de enfrentamento à doença. No Brasil, a vacinação ocorre nas três esferas de governo, de forma descentralizada. A nível estadual, a exemplo do Estado do Pará, um dos incentivos para ampliar a cobertura vacinal está atrelada ao beneficiamento de programas sociais. Dessa maneira, o Renda Pará, um programa oferecido pelo governo do estado que visa transferir renda aos cidadãos atingidos social e economicamente pela pandemia, passa a adotar a exigência do comprovante de vacinação para recebimento da renda.

Objetivo: Avaliar se a exigência de comprovação de vacinação para pagamento de benefício social no estado do Pará influenciou na vacinação da população Paraense.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, com dados referentes à Campanha Nacional de Vacinação contra Covid-19, disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS). Definiu-se como período de estudo o intervalo de sete dias que antecederam e sucederam a publicação do Decreto nº 2.044/2021 do Governo do Estado do Pará, que ocorreu no dia 06/12/2021. Para análise estatística, obteve-se o número de doses aplicadas diariamente e calculou-se a média móvel de primeira e segunda doses aplicadas. Em seguida, para comparação das médias no período anterior e posterior ao Decreto, utilizou-se o teste de normalidade e teste t pareado.

Resultados: No período estudado foram aplicadas 130961 primeiras doses e 247190 segundas doses. Na semana anterior ao Decreto, a média móvel de primeiras doses aplicadas foi de 4.861,24 (± 872,92) e de 14.104,67 (± 1.168,5) para as segundas doses. Já na semana seguinte, a média móvel passou para 10.116,02 (± 964,62) nas primeiras doses e 16.981,33 (± 486,72) nas segundas doses. Observou-se um aumento de 108% para as primeiras doses e de 20% para as segundas doses. A diferença das médias móveis entre as semanas foi estatisticamente significativa, para ambas as doses ($p < 0,001$). Ainda que tenha ocorrido um aumento significativo na aplicação das doses, em especial da primeira, houve uma tendência de queda a partir da segunda quinzena do mês de dezembro.

PERSPECTIVAS PARA A VIGILÂNCIA DA MALÁRIA A PARTIR DA CARACTERIZAÇÃO DA VULNERABILIDADE EM TERRITÓRIOS AMAZÔNICOS

H. Albuquerque
Fiocruz

Motivação: Apesar de que no Brasil a endemicidade da malária está circunscrita à Região Amazônica, há grande heterogeneidade de contextos de transmissão. Embora haja um sistema de informação específico para a Malária (SIVEP – Malária) consolidado, com cobertura e qualidade de dados, esse sistema não abarca todas as dimensões do complexo processo de transmissão da doença e seus determinantes. Neste sentido, esforços para a caracterização da vulnerabilidade para fins de estratificação de risco, em consonância com as diretrizes da OMS, são prementes para a consolidação de estratégias de vigilância e controle mais efetivas no alcance das metas globais de eliminação da doença.

Objetivo: Identificar fontes de dados disponíveis no Brasil para caracterização da vulnerabilidade à malária em territórios amazônicos e analisar o uso desses dados para fins de estratificação de risco de transmissão no âmbito da vigilância em conformidade com as metas globais de eliminação da doença.

Metodologia: Com base no processo de determinação socioambiental da malária foram destacados os seguintes aspectos para orientar a busca de fontes de dados: “ocupação e uso do solo”, “clima”, “desenvolvimento econômico”, “aspectos demográficos e “condições de vida”. Como critérios de inclusão, foram consideradas fontes de dados que disponibilizassem dados de acesso público em nível municipal e estadual. As bases de dados foram analisadas quanto à cobertura e escala territorial e regularidade da atualização dos dados.

Resultados: Foram identificadas como potenciais fontes de dados para estratificação de risco de malária as seguintes bases de dados: IBGE, BNDES, INPE, Agência Nacional de Mineração, Agência Nacional das Águas e a Rede Amazônica de Informação Georreferenciada (RAISG). As bases contemplam informações sobre áreas de mineração, desmatamento, terras indígenas, principais rodovias, coleções hídricas, grandes empreendimentos econômicos em andamento, temperatura, pluviosidade e condições de habitação. Em relação à escala espacial, grande parte dos dados estão disponíveis ao nível de município, permitindo estratificação de risco no âmbito regional. No Brasil, esses sistemas de informação trazem aspectos complementares para as análises da malária no país, que precisam ser melhor explorados em todo seu potencial para produção sistemática e periódica de indicadores para fins de estratificação de risco de malária para apoiar aos serviços locais de saúde.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS PLANOS ESTADUAIS DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO À COVID-19 NO BRASIL

C. Abdon Nunes; R. Aquino Guimarães Pereira; AL. Queiroz Vilasbôas; NM. de Brito Lima Prado; AM. Villas Boas Ribeiro & F.de Farias Rodrigues
Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia
Instituto Multidisciplinar em Saúde. Campus Anísio Teixeira (UFBA)

A pandemia da COVID-19 demandou a reorganização dos Sistemas de Saúde e formulação de políticas adequadas em resposta à situação de emergência em Saúde pública de importância internacional. No Brasil, foram elaborados planos de contingência projetando medidas assistenciais e medidas preventivas para contenção do vírus e controle de propagação da doença. Embora a experiência brasileira tenha evidenciado ênfase inicial em ações de combate à pandemia centradas na assistência hospitalar, diversos autores ressaltam a importância da atenção primária à saúde (APS) no enfrentamento do SARS-CoV-2, sobretudo em articulação com equipes da vigilância à saúde.

Este artigo analisa as medidas direcionadas ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil descritas nos planos estaduais de contingência. Trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório, que analisou a última versão dos 26 planos estaduais de contingência e do plano do Distrito Federal elaborados em 2020 e disponíveis nos sites governamentais.

A análise de dados contemplou a identificação da frequência e clareza das proposições e sistematização conforme categorias: vigilância em saúde nos territórios; atenção aos usuários com COVID-19; suporte social a grupos vulneráveis; continuidade das ações próprias da APS. Os resultados revelaram falta de consenso acerca do papel da APS no enfrentamento da Covid 19, resultado da ausência de ações coordenadas pelo governo federal, envolvendo os entes federados. Em muitos dos planos foi delineado escopo restrito de ações a serem desenvolvidas na APS, com ausência de proposições de ações estratégicas como por exemplo, intervenções de suporte aos grupos vulneráveis, não planejadas em 25 planos analisados, e proposições para garantia da continuidade das ações de saúde desenvolvidas pela APS, ausentes em 16 planos.

A heterogeneidade do planejamento e, principalmente, a pouca incorporação de orientações para o desenvolvimento do amplo leque de ações que historicamente são desenvolvidas na APS, revelaram atraso na definição de intervenções necessárias para implementar mudanças operacionais pertinentes, com consequente maior dificuldade de adaptação dos profissionais aos novos processos e indicaram a necessidade de maior capacidade de coordenação política e valorização do modelo de APS de base territorial e comunitária com experiência acumulada no enfrentamento de crises sanitárias.

ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM MUNICÍPIOS RURAIS REMOTOS BRASILEIROS: DESAFIOS A ATENÇÃO INTEGRAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

M. Fausto; L. Giovanella; P. F. de Almeida; A. Bousquat; A. M.dos Santos; J. Gagno Lima; H.Seidl & L. M. da Silva Cabral

Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz

No Brasil, a grande extensão territorial e as desigualdades nas condições de vida condicionam exposições diferenciadas a riscos e agravos em saúde, mais desfavoráveis às populações rurais, cujas particularidades culturais, sociais e ambientais permanecem pouco conhecidas. O objetivo deste estudo é analisar as especificidades da organização e do acesso aos serviços de atenção primária à saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS) em municípios rurais remotos (MRR) brasileiros.

Método: Estudo de abordagem qualitativa, partiu da caracterização dos 323 MRR brasileiros, posteriormente agrupados em seis áreas homogêneas com lógicas espaciais distintas considerando os diferentes processos de conformação dos territórios. A partir deste procedimento chegou-se a um a amostra intencional de 27 MRR nos quais realizou-se visitas a unidades básicas e entrevistas orientadas por roteiros semiestruturados com gestores, profissionais e usuários. Para o estudo de casos múltiplos foram analisadas 212 entrevistas com diferentes com triangulação de informações provenientes de diferentes fontes para explorar e reconhecer as formas de organização, estratégias e desafios locais para favorecer o acesso aos serviços de APS. Para tratamento dos resultados realizou-se análise de conteúdo temática, com leitura em profundidade do material de campo, síntese e identificação de núcleos temáticos. O material foi categorizado em três dimensões temáticas: características socioespaciais dos MRR; APS no SUS municipal; desafios para a garantia do acesso em áreas rurais remotas.

Resultados: As condições geográficas, longas distâncias e condições de vulnerabilidade da população interferem na provisão da APS nos MRR. Há diversificação e diferenças na formas de ofertar ações e serviços de APS entre áreas da sede do interior dos MRR; maiores falhas de cobertura assistencial nas áreas mais rarefeitas e remotas. São variados os arranjos para a provisão e financiamento da APS nos MRR, contradições entre financiamento da APS nacional e as características dos territórios marcado por baixa densidade demográfica, longas distâncias, baixa atratividade dos municípios pela insuficiência de infraestrutura. A escassez da força de trabalho é desafio comum entre os diversos contextos rurais remotos. É necessário aprofundar estudos sobre a implementação de políticas de APS baseadas nas particularidades dos territórios rurais remotos, com orientação comunitária, integral e integrada no SUS.

AS INICIATIVAS DA SOCIEDADE E DA COMUNIDADE NO APOIO SOCIAL AOS GRUPOS VULNERÁVEIS NO TERRITÓRIO: PAPEL COOPERATIVO E ORGANIZATIVO

MH. Magalhães de Mendonça; A. Bousquat; L. Giovanella;
LA. Facchini & F. Nedel
ENSP-Fiocruz/ FSP-USP/UFPEL/ UFSC

As iniciativas da sociedade e da comunidade no apoio social aos grupos vulneráveis no território: papel cooperativo e organizativo.
Maria Helena M.de Mendonça, Aylene Bousquat (USP), Ligia Giovanella (ENSP/Fiocruz), Luiz Augusto Facchini (UFPEL), Fúlvio Nedel UFSC) e Geraldo Cury (UFMG)

Motivação: Propor um estrutura de avaliação da dimensão "apoio social a grupos vulneráveis" pelas iniciativas da sociedade na promoção de saúde seja por ações comunitárias seja intersetoriais no contexto da pandemia Covi-19 e sua articulação com outras dimensões que o estudo abarca e dão sustentabilidade a atuação do sistema de saúde e especialmente da APS.

Objetivos: Analisar o processo de transformação social que passa por mudanças na comunidade e no sistema de saúde que pode impactar os determinantes de saúde e promover a melhoria da saúde da população e reduzir a desigualdade de saúde por um planejamento colaborativo e uma organização de base comunitária dos serviços de saúde.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, no formato de inquérito com uma amostra representativa das UBS brasileiras em nível nacional e para cada uma das cinco regiões brasileiras. Foram colhidas informações sobre: estrutura física da UBS e recursos disponíveis de conectividade; disponibilidade de equipamentos de proteção individual e de insumos básicos para o atendimento de usuários com quadros de Covid-19; processo de reorganização para o cuidado a usuários com quadro de Covid-19; estratégias de manutenção das ações usualmente realizadas na UBS, com foco nas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), incluindo síndromes pós-covid; uso de teleconsulta, telessaúde e telemonitoramento; características do acesso à rede secundária e terciária nos casos que necessitam de cuidados clínicos intensivos; ações de vigilância nos territórios, ações de apoio social, o impacto global da pandemia nos serviços, além do processo de vacinação contra a Covid-19.
Utilizou-se de formulário digital contemplando questões fechadas e abertas para captar qualitativamente as percepções do profissional, de nível superior da UBS, acessado por consulta online a gestão da mesma.

Resultados

- As atividades de apoio social no território da UBS apresentam-se como a dimensão com menor desenvolvimento no enfretamento da pandemia. Em 30% das UBS foram empreendidas inciativas de articulação com movimentos sociais, e em 42% articulação com outra organização, instituição.
- cerca de um quarto das UBS não sabe se houve atividades de apoio social no território.
- A distribuição de cestas de alimentos para famílias em insegurança alimentar foi apoiada por ACS em 76% das UBS, destacando o Nordeste com 82%.

A EMERGÊNCIA DO ZIKA VÍRUS NO BRASIL E A RESPOSTA FEDERAL DOS SISTEMAS NACIONAIS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CV. dos Santos Oliveira; VL. Edais Pepe; LG. da Costa Reis; M. Vercesi de Albuquerqu & H. Sant'Anna Días
ENSP/Fiocruz

As Emergências em Saúde Pública (ESP) repercutem nos sistemas de saúde e impõem desafios de resposta aos países. No final de 2015, a emergência do Zika vírus (ZIKV) e a sua correlação com a microcefalia e outras manifestações neurológicas jogou luz em antigos e novos desafios para a saúde pública, nos cenários internacional e brasileiro.

Esse trabalho analisou a resposta federal do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária frente à epidemia do ZIKV no Brasil, de 2015 a 2018, com foco nos contextos político-institucionais e no conteúdo das medidas governamentais propostas no plano federal, em resposta à ESP do ZIKV. Tais elementos foram explorados por meio da análise de documentos governamentais e entrevistas com atores-chave, com os resultados interpretados à luz do institucionalismo histórico. A resposta dos Sistemas de Vigilância se caracterizou pela multiplicidade de atores mobilizados e de instâncias de contingência em funcionamento; e inserção prioritária da ESP na agenda política do governo federal.

Embora partindo de experiências e legados distintos, observou-se convergência de objetivos e articulação dos atores federais dos dois sistemas estudados, com protagonismo da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) e posição complementar da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) na definição e implementação das estratégias de enfrentamento. O controle vetorial se constituiu no tema prioritário do plano nacional de resposta, presente em ações de mobilização comunitária e de desenvolvimento de novas tecnologias, com forte componente indutor federal aos estados e municípios.

As crises financeira e política se expressaram durante todo o período, impondo limitações alocativas de recursos financeiros novos; mudanças organizacionais após o impedimento presidencial em 2016; e indefinições quanto à continuidade das iniciativas propostas no pós-emergência.

Os dispositivos indutores de políticas intersetoriais não avançaram, bem como aquelas de pesquisas para desenvolvimento de medicamentos, vacinas e testes, em que pese sua priorização pela SVS/MS e Anvisa. Conclui-se que a ESP do ZIKV no Brasil foi marcada por uma limitada institucionalização de aprendizados e iniciativas estratégicas, reduzindo oportunidades para a (re)organização das vigilâncias e o espaço da Zika na agenda, sobretudo após o encerramento da emergência.

ACESSO À SAÚDE: DEBATE SOBRE A BARREIRAS DE ACESSO À SAÚDE DE REFUGIADOS E MIGRANTES NO BRASIL

T. Damasceno da Hora
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC Rio)

Este trabalho tem como objetivo apresentar o debate em torno das barreiras de acesso à saúde de refugiados e migrantes no Brasil.

Trata-se de um levantamento bibliográfico que é parte da tese de doutorado realizada no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. N

este estudo entende-se acesso com bases nos estudos de Giovanella e Fleury (1996); Stafield (2002); Tavares e Martins (2004), percebe-se que há dificuldade em conceituar o acesso já que existem diversas formas de compreensão apresentadas pelos autores.

Acesso para as autoras é a capacidade de um grupo buscar e obter atenção, sendo importante assim a efetividade do serviço. Já a acessibilidade é o que possibilita que as pessoas cheguem aos serviços, é uma perspectiva da estrutura do sistema ou da unidade, ela é necessária para atingir o que se almeja no primeiro contato.

Atualmente a política de saúde no Brasil vive um novo desafio com a recepção de refugiados e migrantes. Diante disso, é preciso garantir que esse público acesse os serviços de saúde.

No entanto identifica-se a existência barreiras para que essa ação se concretize. Neste estudo identifica-se como as principais barreiras de acesso: a inadequação dos sistemas de acesso e informações em saúde; a barreira linguística; as diferenças culturais nos conceitos de saúde e de doenças; a luta das mulheres migrantes e refugiadas pelo parto normal; a saúde mental dos refugiados; a necessidade de educação permanente para os trabalhadores e a intersetorialidade na atenção à saúde de migrantes e refugiados e na promoção da saúde em ambientes de condições de trabalho não dignos (VENTURA; YUJRA, 2019).

Ainda é importante destacar a ausência de uma política de atenção integral para refugiados e migrantes e de um sistema de dados, tais fatos dificultam a elaboração de políticas equitativas que possam atender as peculiaridades das mulheres refugiadas e migrantes, pensando em ações que atendam as intersecções desses grupos.

PADRÕES DE FLUXOS DA POPULAÇÃO RESIDENTE EM MUNICÍPIOS VULNERÁVEIS PARA INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM 2020

R. Antunes Dantas de Oliveira; C. Campos de Carvalho; F. Viacava & M. da Silva Martin
Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

Quase um quarto dos municípios brasileiros (1.314) apresentavam 20% ou mais da população residente em situação de extrema pobreza (renda de até R$ 70, em agosto de 2010), segundo o último Censo Demográfico. A maioria desses municípios está localizada no Nordeste (78,2%), seguido pelo Norte (16,5%), Sudeste (43 no norte de Minas Gerais), 19 estão no Centro-Oeste, e apenas um no Sul. Em geral, caracterizam-se por pequeno porte populacional, localizações remotas, baixa oferta de recursos humanos e físicos em saúde e maior necessidade de deslocamentos de residentes para obtenção de atenção à saúde.

Em função dessas características, pressupôs-se que a pandemia de Covid-19 dificultaria o acesso da população desses municípios a serviços de saúde, tanto nos casos graves de Covid-19 quanto nas demais necessidades, especialmente na demanda por cirurgias eletivas e internações de maior complexidade.

Nesse sentido, buscou-se, a partir de informações do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), analisar os fluxos de residentes desses municípios para internações relacionadas à Covid-19 no ano de 2020 e comparar os padrões de outros tipos de internações com o padrão pré-pandemia, considerando os dados de 2018.

A partir das variáveis município de residência e de ocorrência da internação, classificou-se os tipos de fluxos segundo local de realização, considerando a conformação das Regiões de Saúde.

A análise também diferenciou as internações em grupos, conforme o tipo de admissão e os grupos de procedimentos realizados. Ao longo de 2020, as internações vinculadas à Covid-19 registraram padrões semelhantes às internações menos complexas (clínicas, obstétricas e de urgência) em relação ao local de realização, concentrando-se nos municípios e/ou nas Regiões de Saúde de residência do paciente.

Embora tenham sido mantidos os padrões de deslocamentos entre 2018 e 2020, com maiores distâncias para as internações de maior complexidade (cirúrgicas, eletivas e oncológicas), observou-se relevantes reduções dos volumes para esses grupos de internações durante a pandemia. Desta análise depreende-se que o monitoramento desses padrões de fluxo é importante para que sejam pensadas formas de garantir o acesso e a atenção à saúde da população de municípios vulneráveis, tanto em momentos habituais, como em emergências em saúde pública.

SÍNTESE DO CONHECIMENTO PRODUZIDO SOBRE INTERVENÇÕES PARA ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE PROFISSIONAIS NO CONTEXTO HOSPITALAR PÓS-COVID-19

J. Cerqueira Etinger Almeida Novais; NM. de Brito Lima Prado; M. Lanzotti Sampai; M. Matos Santos & C. Pinheiro de Jesus
Universidade Federal da Bahia /UNIFESP

Motivação: A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) tem afetado drásticamente a capacidade operacional dos sistemas de saúde expondo os profissionais de saúde a um cenário de insegurança ocupacional e fatores que desencadeiam maior estresse laboral e emocional, com prejuízos iminentes à saúde mental. Soma-se a 28ab conjunto de pressupostos, o debate mais recente do "Long Covid", termo usado para descrever a doença em pessoas que se recuperaram da COVID-19, mas ainda relatam efeitos duradouros da infecção ou apresentam os 28aboráis usuais há muito mais tempo do que o esperado. Muitas pessoas, 28aboráis profissionais de saúde infectados, referem as dificuldades tanto física quanto emocional e psicológica como transtorno de estresse pós-traumático. Além disso, não foi identificada na literatura especializada, estudos sobre síntese de procedimentos sistemáticos e estruturados direcionados à saúde mental dos profissionais de saúde da linha de frente 28aboráis28a no contexto pós-pandêmico.

Objetivo: Este trabalho objetivou identificar e sistematizar procedimentos sistemáticos e intervenções psicológicas mais efetivas direcionadas a profissionais de saúde que atuam no contexto hospitalar pós-covid19. 28aboráis28as: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de síntese rápida de evidências. Utilizou-se descritores do MeSH/DeCS terms: Mental health, Coronavirus infections, Health Personnel, para identificação das produções referentes ao período janeiro de 2020 a janeiro de 2022, nas bases de dados, Epistemonikos, Health System Evidence, Cochrane Library, Grupo de revisões Cochrane para Prática e Organização de Cuidados 28aboráis28 (EPOC). Além da consulta à BVS – Psico base de dados em 28aboráis28a, PEDro – Physiotherapy Evidence e Agency for Healthcare Research and Quality AHRQ/EUA.

Resultados: Os artigos selecionados referiram a estratégias de acompanhamento multidisciplinar ou exclusivo por psicólogos treinados direcionadas as situações de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão e 28aboráis de Burnout, realizadas em plataformas online, por linhas 28aboráis28as exclusivas, atendimentos presenciais mediante o uso de softwares ou material impresso, como cartilhas e 28abor materiais informativos, questionários online disponíveis por meio de um aplicativo de celular, fóruns online para debates coletivos e abordagens organizacionais para minimizar sofrimentos psíquicos 28aboráis.

Conclusão: Os resultados podem constituir uma tradução do conhecimento científico passível de aplicação mediante a estruturação de um contínuo de monitoramento do long Covid-19 dos profissionais de saúde.

DISPONIBILIDADE DOS LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA NA REDE HOSPITALAR DO BRASIL PARA O ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA SANITÁRIA

M. Crisóstomo Portela; C. Lourenço Tavares de Andrade; SM. Lemos Lima; CC. de Aguiar; F. Ramalho Gameleira Soares & M. Martins
Fiocruz
Instituto Brasileiro de Geográfia e Estatística

A capacidade de resposta do sistema de saúde no Brasil à demanda por cuidados complexos e, especificamente, leitos de unidade de terapia intensiva (UTI), colocada pela pandemia de COVID-19, mostrou-se marcadora de imensas desigualdades na distribuição de recursos de saúde no país, com reflexos nos resultados assistenciais obtidos. Este estudo objetivou mapear a capacidade instalada de leitos de UTI imediatamente antes do início da pandemia e dimensionar a sua expansão frente à evolução dos indicadores epidemiológicos da doença e de utilização dos leitos, um indicador que se tornou estratégico no curso da pandemia.

O estudo foi baseado em dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde, de acesso público e irrestrito, entre fevereiro de 2020 e janeiro de 2022. Para apreender diferenças entre o setor público e privado, também foram utilizadas estimativas populacionais de 2019 do IBGE e o número de beneficiários de planos de saúde hospitalares da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Observou-se que 90,4% dos municípios no país não contabilizavam leitos de UTI para adultos em fevereiro de 2019, imediatamente antes do início da pandemia no país. Destaca-se a ausência de leitos de UTI em mais de um quarto das regiões de saúde o que remetia, na prática, à impossibilidade de acesso de parte da população brasileira a cuidados mais complexos. Havia grandes vazios na oferta de leitos de UTI nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, e alguns pequenos vazios no Sudeste e no Sul.

A oferta no SUS mostrou-se mais capilarizada, mas havia várias áreas com concentração de recursos privados, especialmente nas regiões Sudeste, Sul e Centro Oeste. Observando-se a disponibilidade de leitos de UTI para adultos entre fevereiro de 2020 e janeiro de 2022, no país como um todo, se chegou à adição de mais de 33 mil leitos de UTI, em sua maioria instalados nos municípios e nas regiões de saúde que tinha alguma capacidade inicial para a oferta de cuidados complexos.

Os resultados indicam dificuldades de se reverter problemas estruturais e desigualdades profundas em situação de emergência, trazendo reflexões sobre a necessidade de investimentos consistentes na redução dessas desigualdades.

PANDEMIA DE COVID-19 E SOBERANIA TECNOLÓGICA NACIONAL: UM ESTUDO SOBRE A ATUAÇÃO DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ PARA O FORTALECIMENTO DO COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE

G. Rocha Rodrigues de Oliveira & J. Pinto de Moura
UNICAMP
FACAMP

Partindo do marco teórico do conceito do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (CEIS), com foco no desenvolvimento produtivo e tecnológico da indústria de base química e biotecnológica, o presente estudo tem como motivação o mapeamento das janelas de oportunidade para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) durante o período da sindemia da COVID-19, com especial atenção para a discussão dos potenciais e limites da soberania nacional.

O objetivo central é identificar e analisar quais foram as estratégias utilizadas pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) neste sentido, com destaque para a atuação dos laboratórios de Farmanguinhos e Biomanguinhos, que têm utilizado os instrumentos das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo e Encomendas Tecnológicas, diante da necessidade de definição de um conjunto de medicamentos para o tratamento da COVID-19 e da criação e produção da vacina.

A metodologia envolve a pesquisa e a revisão bibliográfica nos sites especializados e a busca de dados no site da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e nos Relatórios de Atividades e Gestão da FIOCRUZ.

De maneira geral, a FIOCRUZ deu respostas rápidas em todos os aspectos: pesquisa, desenvolvimento, inovação, produção de vacinas, medicamentos e kits diagnósticos, fortalecendo o SUS e o CEIS. É a principal referência brasileira e com destaque internacional no enfrentamento da pandemia, na busca por autonomia tecnológica e de construção e desenvolvimento do CEIS, inclusive alinhado à tecnologia 4.0.

No entanto, conclui-se que, ainda que essenciais, as estratégias baseadas na realização de transferências tecnológica, predominantes durante o período, encontram limites para o alcance de níveis mais elevados de soberania tecnológica nacional, principalmente diante das rápidas mudanças observadas em setores estudados, que apresentam grande potencial de modificar profundamente os padrões tecnológicos associados aos cuidados de saúde, colocando em risco crescente o aprofundamento das assimetrias, externa e internamente.
Assim, vê-se como estratégia essencial a criação de uma estratégia nacional que coloque no centro a capacitação inovativa dos laboratórios oficiais, para que sejam capazes de fazer frente às tendências de ampliação das desigualdades no acesso à saúde, promovendo inovações de alta complexidade tecnológica pautadas pelas necessidades apresentadas pela sociedade brasileira.

TRABALHOS APRESENTADOS COMO POSTERS

DESAFIOS DA ATENÇÃO BÁSICA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO SUS- 2021

A. Bousquat; L. Giovanella; LA. Facchini; MH. Magalhães de Mendonça; G. Cunha Cury; F.Nedel; PH. dos Santos Mota, P.S. Chueiri & MC. Goi Porto Alves
Fiocruz
UFPEL
UFMG
UFSC

Realizado inquérito com amostra representativa das UBS brasileiras com o objetivo de identificar o perfil de atuação da APS frente à pandemia da Covid-19. Foram colhidas informações sobre: estrutura física da UBS e recursos de conectividade; disponibilidade de EPI e de insumos básicos para o atendimento de usuários com Covid-19; processo de reorganização para o cuidado a usuários com quadro de Covid-19; ações realizadas para garantia da continuidade do cuidado, da vigilância em saúde e do apoio social. Foram sorteadas 945 UBS; a amostra foi delineada para garantir representatividade tanto a nível nacional quanto para cada uma das regiões brasileiras. Um total de 907 UBS participaram. Na organização do trabalho na UBS para o cuidado dos usuários com casos ou suspeita de Covid-19, de forma geral, observa-se gradiente entre a região Sul, que se destacou em relação às demais regiões, principalmente Norte e Nordeste. As regiões Centro-Oeste e Sudeste apresentaram resultados intermediários. A região Sul destacou-se nas ações e serviços de atendimento individual, com melhor capacidade, disponibilidade de equipamentos, insumos para testagem e infraestrutura, porém com importante ausência de visitas domiciliares e de apoio dos NASFs. Por outro lado, as regiões Norte e Nordeste ficaram em evidência em relação aos aspectos coletivos da APS e do trabalho em equipe, nas ações educativas e comunitárias, bem como na manutenção das visitas (peri) domiciliares e na busca ativa. A presença dos NAFS no processo de trabalho é mais frequente no Nordeste, assim como a atuação de ACS no Nordeste e Norte. O trabalho do ACS se diferencia fortemente, com atuação prioritariamente nos territórios em mais de 80% das UBS, enquanto no Sudeste em 40% das UBS o ACS atuava prioritariamente dentro da UBS. Os resultados da pesquisa mostram o muito que a APS brasileira está fazendo, ao mesmo tempo em que realça as dificuldades enfrentadas, que foram incrementadas pela ausência de coordenação nacional. A pesquisa reflete também as diferenças regionais e a heterogeneidade do processo de trabalho no país. Fica claro também, que, com os recursos adequados, a APS contribuiria de forma ainda mais decisiva no enfrentamento da pandemia de Covid-19.

A REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO BRASIL PRIORIZA O PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE?

C.de Jesus França; C. Abdon Nunes; AL. Queiroz VilasBôas; R. Aquino; NM. de Brito Lima Prado
Universidade Federal da Bahia

A prestação de cuidados de saúde primários com base na comunidade demonstrou ter um impacto substancial para o enfrentamento da pandemia de COVID-19. Neste cenário, o trabalho dos agentes comunitários de saúde (ACS) nos territórios de Atenção Primária à Saúde foi apontado como essencial para prevenção e controle da transmissão comunitária, por vincular-se à competência cultural e à orientação comunitária. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi identificar as atribuições dos ACS no enfrentamento à pandemia da COVID-19, com ênfase nas orientações para o processo de trabalho, ante a reorganização dos serviços e ações da APS no Brasil. Para tanto, realizou-se uma revisão documental, qualitativa, que incluiu 28 documentos em sites oficiais de entidades governamentais e não governamentais, de natureza informativa, instrucional ou técnica. A resposta tardia do governo federal no Brasil, pode ter comprometido a organização do trabalho dos ACS dentro das comunidades direcionando-o para um trabalho mais técnico e utilitarista. As orientações governamentais sumarizam orientações direcionadas ao apoio à saúde e segurança ocupacional dos ACS e para direcionar a força de trabalho dos ACS mediante a otimização de suas funções rotineiras e desenvolvimento de novas competências técnicas no esforço de resposta à pandemia. Por outro lado, os documentos extraoficiais discorreram sobre o trabalho comunitário e territorial para a vigilância e rastreamento de contatos e na garantia de que as pessoas seguissem as diretrizes de isolamento e quarentena, engajamento comunitário e comunicação em saúde, ações para suporte social aos mais vulneráveis nos territórios, conectar as famílias aos serviços, traduzir as ações políticas, além da necessidade de articular a colaboração intersetorial. Apesar de ser clara a necessidade da atuação dos ACS em resposta a contenção da pandemia da COVID-19, as mudanças e adequações na conformação de atribuições, a escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), o incipiente treinamento sobre a doença e a indução para incluir o atendimento remoto destacaram-se como as principais dificuldades. A análise permitiu identificar que o governo não forneceu diretrizes claras e oportunas, para direcionar intervenções baseadas na comunidade, o que contribuiu para uma resposta fragmentada, não sistemática, desigual em todo o país.

ÁRVORE DE DECISÃO PARA FATORES DECISÓRIOS SOBRE A FORMALIZAÇÃO DA ÁREA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL

C. Medeiros da Silva Mazzeti; A. Lam Orué;
K. Domingos de Araújo; H.Bello; BP. Murino Rafacho; C. Pastorello Gonçalves
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Universidade de São Paulo

Motivação: A carga de má nutrição é um desafio constante para os serviços de saúde brasileiros, que demandam planejamento e organização em prol da efetividade das ações de alimentação e nutrição.

Objetivo: Determinar a probabilidade de organização de ações de alimentação e nutrição dentro da gestão de saúde dos municípios de Mato Grosso do Sul.

Metodologia: Estudo transversal quantitativo, cujos dados foram coletados por meio do questionário "Diagnóstico da Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição nos Municípios" do Ministério da Saúde, preenchido pelos gestores destas áreas nos 79 municípios de Mato Grosso do Sul, com auxílio da ferramenta SurveyMonkey®. Para análise da influência da existência de um responsável técnico formalmente indicado para área de alimentação nutrição nos municípios, conduziu-se uma análise de valor da informação de cada uma das variáveis do questionário levantado e a partir das variáveis consideradas relevantes e estatisticamente significativa ($p<0,05$) construiu-se um algoritmo de árvore de decisão. Para condução dessa análise utilizou o pacote rpart do software R Studio 1.4.1717®.

Resultados: O resultado da análise da árvore de decisão indicou que a ausência de nutricionistas na equipe de alimentação e nutrição atrelada ao desconhecimento do respondente sobre a existência de metas nos planos anuais e plurianuais (acurácia de 80%) e desconhecimento da existência de protocolos de terapia nutricional (acurácia de 67%) denunciavam a ausência de um profissional formalmente indicado como responsável pelas ações de alimentação e nutrição. Por outro lado, um município com nutricionistas em na equipe e informado sobre as ambas questões citadas (sabia referir que "sim" ou "não") colabora com a existência de um gestor formalmente indicado (acurácia de 82%). Nos municípios com nutricionistas na equipe de alimentação e nutrição, a existência do profissional gestor está atrelada ao um maior relato da participação da área técnica de alimentação e nutrição nos processos decisórios de planejamento da SMS (acurácia de 67%). E quando não há essa participação formalizada e regular na gestão e planejamento, há alta probabilidade de não existir alguém formalmente indicado à alimentação e nutrição (acurácia de 89%).

RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E A INFLUÊNCIA DA BUSCA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE NA INTERNET DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

C.Pires Raquel; GC. Maia Arruda; K. Gomes Ribeiro; IC. Holanda Cunha Barreto & L. Odorico Monteiro de Andrade
Universidade Federal do Ceará (UFC)
Centro Universitário Christus
(Unichristus)
Fiocruz

Motivação: O Brasil se destaca mundialmente na busca de informações sobre saúde por meio da internet. Pessoas ávidas por conhecimento sobre sua condição de saúde ou de familiares utilizam a rede antes de buscar um médico ou após início do tratamento. Visando compreender a influência dos novos meios de comunicação na relação médico-paciente, pesquisou-se neste estudo médicos e pacientes da Estratégia Saúde da Família (ESF), que, no Brasil, é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Estruturalmente direcionado à promoção e prevenção da saúde, a ESF permite um relacionamento mais aprofundado entre usuários do serviço e profissionais de saúde. O estudo da relação médico-paciente no âmbito da ESF ocorreu no transcurso da pandemia de covid-19, configurando-se numa oportunidade de se identificar soluções de melhoria da saúde pública a partir das novas tecnologias.

Objetivos: Esse estudo buscou analisar a influência das consultas à internet na relação médico-paciente, no âmbito da ESF, identificando em que situações os usuários buscam informações online, o que pesquisam, quais os riscos e qual a percepção e atitude dos médicos diante da nova postura dos seus pacientes.

Métodos: O estudo foi desenvolvido no município de Eusébio (CE), eleito por possuir uma ESF com equipes de Saúde da Família completas e estruturadas. Foram entrevistados todos os 21 médicos da ESF e os usuários participaram de três grupos focais, distribuídos nos três territórios da ESF local.

Resultados: A pesquisa apontou que a influência da internet no relacionamento médico-paciente, está diretamente ligada ao nível educacional. Identificou-se que os usuários buscam a internet antes mesmo da manifestação dos primeiros sintomas da covid-19, enquanto os médicos procuram informações atualizadas sobre a doença. Entre os riscos para os pacientes está a automedicação e a procura de uma segunda opinião em sites não-confiáveis. Verificou-se que a pesquisa do paciente mediada pelo profissional conduz a maior probabilidade na eficácia do plano terapêutico. Observou-se também que pacientes "experts" em internet se colocam como parte da equipe que cuida de sua própria saúde, compartilhando responsabilidades.

CARACTERÍSTICAS DE ACESSO DOS CASOS GRAVES DE COVID-19 AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO DURANTE A PANDEMIA, 2020 A 2021.

E. Emerik & F. Tavares
Uninversidade Federal Fluminense

Motivação: Dentre os impactos causados pela COVID-19, observa-se uma quantidade de casos graves de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) causada pelo Sars-cov-2.

Consequentemente, houve aumento da necessidade de leitos hospitalares para internação destes casos que, em muitos casos, necessitavam se deslocar do seu município de residência em busca de disponibilidade de vagas. Fato que nos faz questionar quais foram as principais características de acesso dos casos de SRAG na busca por tratamento hospitalar.

Objetivo: Descrever as características da acessibilidade e do fluxo dos casos graves de COVID-19 às unidades de saúde, segundo regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo desenvolvido a partir dos dados dos casos de SRAG/COVID-19 de residentes do estado do Rio de Janeiro notificados ao SIVEP-Gripe entre os anos de 2020 e 2021. Para tanto foram calculadas as frequências de casos graves segundo regiões de Saúde do RJ, bem como o deslocamento realizado para a sua internação, baseado na distância média entre o município de residência e o município de internação, onde o caso foi notificado.

Resultados: Foram notificados 267.666 casos de SRAG por COVID-19. Destes 14,5% (39.054) não preencheram o local de internação. O município com a maior quantidade de residentes internados por SRAG/COVID-19 foi o Rio de Janeiro-RJ, totalizando 80,7% (92.699) das notificações do município, seguido do município de Niterói com 87,9% das internações. Estes também foram os municípios que mais internaram usuários externos com 15349 e 8489 internações usuários residentes de outros municípios, respectivamente. Ao observarmos os deslocamentos para a internação, excetuando os deslocamentos para outros estados, as distâncias variaram entre 3,7 km e 377 Km que ocorreram entre os municípios Nilópolis-Mesquita km e Rio de Janeiro-Bom Jesus do Itabapoana, respectivamente.

Conclusão: Observa-se uma grande discrepância entre os padrões de deslocamentos realizados em cada região de saúde do RJ, o que demonstra dificuldade de acesso à internação hospitalar em local próximo à residência dos casos de SRAG/COVID-19.

DIFERENCIAL SOCIODEMOGRÁFICO NO ACESSO AOS TESTES DIAGNÓSTICOS PARA COVID-19 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO 2020-21.

G. da Cunha Nazario & F. Guimarães Tavares
Universidade Federal Fluminense (UFF)

Motivação: O diagnóstico laboratorial da COVID-19 é uma importante ferramenta para vigilância em saúde, pois contribui no planejamento de ações para controle da doença. Os diferentes testes diagnósticos não foram disponibilizados igualmente à população, o que pode representar diferença de acesso entre os indivíduos.

Objetivo: Descrever o perfil sociodemográfico dos indivíduos que realizaram algum exame laboratorial para COVID-19 notificados ao e-SUS Notifica no ERJ, durante os anos de 2020 e 2021.

Metodologia: Estudo transversal realizado a partir dos dados dos testes diagnósticos para casos suspeitos e confirmados de síndrome gripal relacionada à COVID-19 notificados ao e-SUS Notifica disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro para o período de estudo (2020-2021). Para tanto foram descritas as frequências de realização de cada um dos testes laboratoriais realizados segundo variáveis sociodemográficas, clínicas, condições de saúde e sintomas.

Resultados: Foram notificados 5.418.075 indivíduos ao e-SUS, sendo que 26,6% não registraram realização de qualquer teste diagnóstico. Dentre os que fizeram, 56,0% eram mulheres, 32,7% da raça/cor parda e 21,7% com idade entre 30 a 39 anos, 49,1% dos testes foram realizados pela região Metropolitana I. 28,5% dos registros não apresentaram informação sobre a variável raça/cor. Em todas as categorias de raça/cor, o RT-PCR foi mais frequente, exceto as categorias Amarela e Indígena, que realizou mais o Teste Rápido-Anticorpos: 47.2% e 55,2%, respectivamente. A maioria dos indivíduos entre 10 a 14 anos (36,9%) foram submetidos ao Teste Rápido-Antígeno, diferente das outras faixas etárias em que o RT-PCR foi mais frequente. Quando apresentado qualquer sintoma de síndrome gripal ou condição de saúde, o RT-PCR foi o mais utilizado, enquanto os assintomáticos fizeram o Teste Rápido-anticorpos (42%).

Conclusão: A incompletude da raça/cor prejudica a identificação de iniquidades em saúde. O RT-PCR é o padrão ouro para diagnóstico da COVID-19, isso pode justificar a sua maior frequência dentre os testes. Apesar disto, houve diferenças de acesso a este teste entre as categorias de raça/cor estudadas. Dentre os indígenas, população com alta vulnerabilidade, este não foi o teste diagnóstico mais utilizado.

A ATENÇÃO À SAÚDE FORNECIDA À VÍTIMA DE SUICÍDIO: UM OLHAR DA SAÚDE COLETIVA

G. Silva; M. Xavier; R. Lago; G. Rocha; A. Vilas Boas
Universidade Federal Do Acre
Fundação Hospital
Estadual do Acre

Motivação: Diante de sua complexidade, o suicídio pode ser compreendido como um fenômeno multidimensional, resultado da interação de diferentes fatores como os sociais, ambientais, psicológicos, genéticos, biológicos e até fisiológicos. A atenção à saúde oferecida à pessoa em sofrimento mental antes deste evento fatal desempenha papel importante nesse contexto. Número de entradas

Objetivo: Analisar a atenção a saúde fornecida a uma vítima de suicídio, a partir de um estudo de caso real, envolvendo o respectivo atendimento que antecedeu o suicídio no âmbito de um serviço hospitalar de urgência e emergência de referência nessa área.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa observacional, de abordagem qualitativa, realizada a partir de um estudo de caso único. Foram analisados registros de atendimento expressos em boletins de entrada (no período de 25/07/2007 à 29/11/2012), os quais foram representados por meio de tabelas, quadros e fluxogramas.

Resultados:
Os motivos das entradas foram identificados de formas diversas, tais como: agressão física (2), arma branca (1), consultas (11), dependente químico (1), intoxicação medicamentosa (2), intoxicação com produtos químicos (2), queda de altura (1), tentativas de suicídio (4). Os setores responsáveis pelo atendimento foram: emergência clínica (12), emergência cirúrgica/trauma (6), consultório (5) e observação (1). O tempo somatório de permanência registrado nas 25 entradas foi de 103 horas e 02 minutos, com duração média de 4 horas por atendimento. Nesse período, um grupo de vinte e três diferentes profissionais médicos atenderam o caso. Dentre eles, 7 eram do sexo feminino e 14 do sexo masculino, dois deles não foram nomeados nos boletins de entrada e apenas dois do total de médicos prestaram mais de um atendimento ao usuário. Na maior parte do atendimento (99,95 %), a liberação/alta do usuário foi realizada por decisão médica.

Discussão: Apesar do incremento no número de atendimentos registrados para o caso estudado entre 2010 e 2012, os resultados apontam um perfil de atendimento ao caso desarticulado intra e extra institucional que pode ter contribuído para a ocorrência do evento fatal.

Conclusão: A necessidade de melhor preparo institucional e dos respectivos profissionais de saúde no serviço de referência é reforçada pelo elevado número de atendimentos do caso em estudo por tentativa de suicídio antes do evento fatal na unidade de saúde . Além dessa dimensão, destaca-se a necessidade de melhor articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a rede de atenção básica na abordagem preventiva de pessoas em vulnerabilidade para o suicídio.

TROCA DE SABERES

H.G. Rocha; Karolyne Rocha da Silva & D.C. Paquier Sala
Universidade Federal de São Paulo

Motivação: O Projeto de Extensão Saber Cuidar, constitui-se por estudantes universitários de enfermagem que unidos às lideranças comunitárias da periferia de São Paulo desenvolveram o Jornal Mandacaru, que completou 10 anos em 2021. O jornal popular é uma importante tecnologia de comunicação, com potencial para transformar, porque é produzido com as pessoas da comunidade, segundo suas necessidades, estimulando a reflexão crítica sobre a realidade.

Objetivo: Acolher populações vulnerabilizadas, fortalecer um canal de comunicação com lideranças comunitárias, produzir matérias sobre saúde de interesse das comunidades e impulsionar o desenvolvimento social local, em regiões de elevada vulnerabilidade social.

Metodologia: O referencial metodológico do Projeto Saber Cuidar fundamenta-se na abordagem proposta por Paulo Freire e na concepção de Educação Popular. Acredita-se que o ato de educar acima de tudo deve ser dialógico. Nesse sentido, estudantes universitários COM as pessoas e não apenas PARA elas, exercitam o ato libertário da educação como prática de transformação social. Os estudantes participam das reuniões com a equipe de redação do jornal para debate e definição do tema. A primeira versão da matéria é produzida pelos estudantes e depois finalizada por toda a equipe. Os temas envolvem questões de saúde e políticas públicas. O jornal é impresso e distribuído nas comunidades do Parque Bristol e Jardim São Savério, da periferia da região Sudeste de São Paulo, e publicado na rede social do projeto de extensão Saber Cuidar. O jornal tem periodicidade de divulgação quadrimestral.

Resultados: Em 2021 foram veiculadas três edições, intituladas: “Enfrentando o Câncer com Sucesso”, “Luta contra COVID-19 continua em todo o país”, “Lei assegura a participação popular em políticas públicas”. No período da pandemia o jornal foi uma ferramenta poderosa com potencial para o combate da desinformação, negacionismo e Fake News. Fomentou o diálogo e a humildade cultural. Promoveu a troca de saberes, popular e acadêmico, difundindo conhecimento científico, bem como a ampliação do senso ético e político dos participantes sobre saúde individual e coletiva.

ESTRATÉGIAS PARA A REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19 NA AMÉRICA DO SUL

HL. Pereira Campos dos Santos; R. Aquino; NM. de Lima Brito Prado; FB. Melo Maciel; L. Pitanga; AL. VilasBôas & C. Abdon Nunes
Universidade Federal da Bahia

O cenário da pandemia de Covid-19 exigiu dos sistemas de saúde por todo o mundo a necessidade de esforços inéditos na busca, tradução e síntese de evidências científicas, com o intuito de apoiar a tomada de decisão em todos os níveis de atenção à saúde.

Nos países da América do Sul, tais desafios se tornaram ainda maiores, tendo em vista as características e particularidades demográficas, sociais e dos sistemas de saúde existentes e fragmentação da atenção. Na esteira desses desafios, a conformação de distintos modelos de Atenção Primária à Saúde (APS) no território dos países sul americanos pode produzir distintas respostas no enfrentamento da pandemia.

Assim, o objetivo deste trabalho foi mapear e analisar as evidências científicas sobre a capacidade de resposta da APS (estratégias de reorganização, potencialidades e limitações) no enfrentamento da pandemia, por sistemas de saúde sul americanos.

Trata-se de uma síntese rápida de evidências realizada mediante consulta às bases de dados SciELO, Scopus, PubMed e a Biblioteca Virtual em Saúde entre outubro de 2021 a fevereiro de 2022, que incluiu estudos publicados em inglês, espanhol e português, sem limitação metodológica. Foram selecionadas 48 publicações (23 originais, 12 revisões e 13 relatos de experiência) agrupadas em sete categorias conforme: modelo de atenção à saúde priorizado no enfrentamento da pandemia; capacidade de resposta da APS em cada país; resolutividade da APS frente às novas demandas da pandemia; vigilância em saúde nos territórios; atenção aos usuários com covid-19; suporte social a grupos vulneráveis; continuidade das ações próprias da APS.

Embora as funções da APS difiram entre os países, em geral, destacaram-se como facilidades, as estratégias digitais para triagem remota, consultas, prescrições e monitoramento de casos e contatos por equipes multidisciplinares; e como desafios, a necessidade de alinhamento multissetorial para desenvolver ações para pessoas vulneráveis, e limitações para a continuidade do cuidado a usuários crônicos, devido às diminuições na prestação de cuidados, como consultas clínicas e outras intervenções individuais presenciais. Os achados podem contribuir para o direcionamento de ações em futuras epidemias, e para o alinhamento dos modelos de prestação com os princípios de uma APS forte, integral e resolutiva.

É O NEOLIBERALISMO, ESTÚPIDO!. DE QUE MANEIRA A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS REVELA O PROJETO NEOLIBERAL DE DESESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO BRASIL?

J. Nilton de Menezes Marinho Filho
Universidade Federal de Santa Catarina

A motivação deste trabalho é intentar empreender uma investigação interdisciplinar entre direitos fundamentais, regimes econômicos e sistema de saúde, por possuir como pressuposto a compreensão de que um estudo de caráter transversal tem a capacidade de oferecer respostas mais robustas aos problemas complexos, como, por exemplo, os que passa o Sistema Único de Saúde brasileiro.

O objetivo desta comunicação é analisar de que modo a pandemia do novo coronavírus no Brasil revela a desestruturação do Sistema Único de Saúde.

Para tanto, utilizou-se de pesquisa bibliográfica para definir conceitos como direitos fundamentais e neoliberalismo e, mediante uma abordagem comparativa temporal entre os últimos 10 anos, observou-se as taxas de investimentos em saúde pública.

Inicialmente, deve-se levar em consideração a Emenda Constitucional 95 de 2016 que instituiu um Teto de Gastos Públicos que congela por vinte anos as despesas relativas a implementação dos direitos sociais (dentre eles o direito à saúde). Esta reforma na Constituição brasileira é tipicamente neoliberal, haja vista intentar retirar do Estado a competência de ser um direcionador da sociedade, bem como um implementador de direitos socais, restando, a este ente, apenas se abster. Isso é um retrocesso social, mesmo porque os países da periferia do capitalismo, como o Brasil, têm desigualdades econômicas estruturais que levam a cidadania a não ser um direito que a todos pertence, mas antes tornar-se um privilégio de poucos. Por isto, é que, como resultado, tem-se que a situação de crise acarretada pela pandemia do novo coronavírus não é algo oposto ao que se havia antes de seu alastramento, mas é seu agravamento. Isto decorre, em grande medida, das políticas neoliberais de desmonte dos serviços públicos, o que acarreta um maior despreparo para enfrentar uma pandemia que se comparado ao panorama de uma década atrás.

Tem-se, com isso, que o neoliberalismo sujeitou as áreas sociais à formatação de negócio do capital. Assim, estas áreas devem ser geridas visando o lucro aos investidores e não mais o bem-estar a todos. À vista disso, nota-se, que fenômenos como pandemias demonstram que a racionalidade neoliberal incapacitou o Estado brasileiro, através do SUS, de responder efetivamente às urgências.

A AGENDA 2030 ENQUANTO INSTRUMENTO NORTEADOR DE TOMADA DE DECISÕES EM POLÍTICAS PUBLICAS DE SAÚDE PARA O FORTALECIMENTO DE SISTEMAS DE SAÚDE NO PÓS-COVID-19

L. da Matta Machado Fernandes; F. Silveira; W. Debôrtoli de Miranda; G. Drummond Marques da Silva; AL. Jorge Martins; R. Paes de Sousa
Instituto Rene Rachou - Fiocruz Minas

Ratificada em setembro de 2015 pelos Estados-membros da ONU, a Agenda 2030 é um plano de ação multi-escalar para o desenvolvimento inclusivo e sustentável, organizada em 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas.

Para o alcance das metas, prevê-se a atuação coordenada de governos, empresas e entidades da sociedade civil e academia em espírito de 'parceria global'.

Os formuladores de políticas enfrentam o desafio de traduzir a Agenda em planos e políticas de desenvolvimento viáveis. Pressupõe-se que a Agenda 2030 pode ser um instrumento norteador para a tomada de decisões de fortalecimento de sistemas de saúde em um contexto de recuperação da pandemia da COVID-19.

O trabalho apresenta metodologia de priorização de metas relacionadas à saúde no mundo e estratégias para aceleração do alcance destas no Brasil a partir da análise de um amplo conjunto de indicadores globais e locais. O estudo avalia a interligação entre os diferentes temas de forma ofertar um roadmap para a ação pública integrada sobre as metas. A análise se baseia em 556 séries desagregadas de indicadores para 187 países, apontando aqueles cujo avanço estão mais diretamente relacionados à saúde. Em seguida, foram selecionados 25 indicadores relacionados à saúde com dados disponíveis para os municípios brasileiros e desenvolvido um índice de priorização (IP), visando apoiar a tomada de decisão da gestão em saúde para alocação de recursos.

A aplicação do IP permitiu identificar que Regiões de Saúde do norte do país, com características sociais menos favoráveis, são prioritárias para a alocação de recursos. Os índices parciais por indicador apontaram a necessidade metas individualizadas por região.

As evidências apresentadas sugerem que um investimento na APS, enquanto coordenadora e articuladora das Redes de Atenção em Saúde, nos próximos 8 anos pode ser a chave para acelerar o alcance das metas relacionadas à saúde no Brasil, uma vez que tem um amplo impacto nos indicadores com pior desempenho. Os achados apontam caminhos para implementação da Agenda 2030 no nível nacional e local, além de fornecer elementos para os formuladores de políticas pensarem os ODS de forma integral, minimizando os efeitos das iniquidades sociais sobre a saúde.

AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL E O ENFRENTAMENTO DE PANDEMIAS

M. Flores Quispe; E. Pereira Pinto Junior; V. Martufi; A. Pimentel Gomes Fernandes Vieira-Meyer; R. Aquino; E. Ferreira dos Anjos; L.Luz, AM. Pereira de Lima, YH. da Silva Santos, J. Almeida, C. Oliveira, HP. Guerra dos Santos, L. Amorim, R.Freitas, M. Yury Ichihara & M. Lima Barreto
Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde (CIDACS), FIOCRUZ, Salvador, Bahia (BA)
FIOCRUZ, Eusébio, Ceará (CE)

Motivação: A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil reúne um conjunto de ações de prevenção de agravos, como a vacinação, com foco no território e nos indivíduos/famílias. Em momentos de pandemia, a vacinação da população se torna uma estratégia central para a prevenção de casos, hospitalizações e óbitos, sendo importante traçar um panorama da capacidade instalada dos serviços de imunização no país.

Objetivo: Analisar indicadores relacionados aos serviços de imunização no âmbito da APS, no Brasil na década de 2010.

Método: Estudo descritivo, que comparou o desempenho de um conjunto de variáveis relacionadas aos serviços de imunização em unidades de saúde da família participantes dos Ciclo I (16.566 equipes) e Ciclo III (36.451 equipes) do componente de avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), em 2011 e 2017.

Resultados e Conclusões: A avaliação externa do PMAQ demonstrou que proporções elevadas e crescentes das equipes avaliadas desenvolveram adequadamente um conjunto de ações relacionadas à imunização. Em 2011 e 2017, respectivamente, 93% e 99% das equipes registravam a vacinação das gestantes; 94% e 98% registravam a vacinação das crianças; 93% e 97% realizavam busca ativa de crianças com calendário vacinal atrasado. Em relação à cadeia de frios para a conservação das vacinas, observou-se aumento na disponibilidade de caixas térmicas (84% no ciclo 1 e 90% no ciclo 3). Os resultados apontaram a existência de uma consolidada e abrangente rede de serviços de imunização no contexto da APS brasileira, fundamentais para o enfrentamento de uma pandemia controlada por vacinas.

Ainda assim, no cenário da COVID-19, falhas do Ministério da Saúde e do Governo Federal no planejamento e na coordenação da campanha de imunização, que envolveram atrasos na compra de imunizantes e problemas de logística para a sua distribuição, representaram importantes entraves para o alcance de coberturas vacinais elevadas em tempo adequado para um efetivo enfrentamento da pandemia. Além disso, destaca-se ainda a ausência de uma massiva campanha de divulgação sobre a importância das vacinas, reforçando a sua segurança e eficácia atestadas por agências reguladoras e sustentada por sólidas evidências científicas.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19: CONTRIBUIÇÕES DA ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PARA A EQUIDADE DO ACESSO À SAÚDE EM COMUNIDADES DO CAMPO

M. dos Santos Brito; L. Albuquerque de Melo; J. Ramos Nunes Junior; A. de Melo Laurindo & I. Lages
Universidade de Pernambuco
Instituto Aggeu Magalhães
FIOCRUZ-PE

Motivação: A pandemia da COVID-19 intensificou barreiras no acesso à saúde para as populações do campo, florestas e águas. A vulnerabilização social interseccionada pelo racismo estrutural, incidiram de forma sistemática na determinação social do processo saúde-doença-cuidado, principalmente em comunidades quilombolas rurais, pessoas com deficiências ou com dificuldades de locomoção até os equipamentos de saúde. Este cenário apresenta desafios à Atenção Primária à Saúde (APS), requerendo iniciativas inovadora, equânimes e integrais.

Objetivo: Relatar a experiência de atuação profissional fisioterapêutica na APS em comunidades rurais do Território de Gestão Sustentável Rural 03 (TGS), Caruaru-PE, em meio a pandemia de COVID-19.

Metodologia: Experiência da articulação ensino-serviço na Residência Multiprofissional em Saúde da Família com Ênfase na População do Campo (Universidade de Pernambuco), através da atuação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (eNASF-AB), composto por onze profissionais de categorias distintas, de março de 2020 e fevereiro de 2022 no TGS rural 03, Caruaru-PE. Orientado pela Educação Popular em Saúde, o processo de trabalho foi organizado em seis eixos: 1) Diagnóstico territorial, avaliação cinético-funcional, estratificação de risco e Projeto Terapêutico Singular, seguindo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF/OMS); 2) Atenção integral à saúde multiprofissional – utilizando Práticas Integrativas e Complementares, atendimentos domiciliares e híbridos através de vídeo-chamada e tele atendimento ; 3) Organização comunitária no controle social da saúde; 4) Campanhas de comunicação social em saúde, com a elaboração e divulgação de panfletos, cartazes, vídeos e podcast's em grupos de WhatsApp das comunidades, para a prevenção do SARS-CoV-2 e promoção da saúde; 5) Diálogo intra e intersetorial; 6) Matriciamento junto aos usuários, comunidades e equipes da APS.

Resultados: As abordagens inovadoras e o processo de trabalho multiprofissional com base territorial na APS, possibilitaram ampliação na oferta e maior adesão aos serviços e informações verídicas em saúde. Sendo constatados ganhos funcionais nas Atividades de Vida Diária, ruptura de barreiras no acesso à saúde funcional, maior engajamento comunitário na busca pelo direito à saúde, avanços na organização do processo de trabalho multiprofissional e aproximação nas relações entre a comunidade e equipes da APS, potencializando a capacidade de resposta a pandemia da COVID-19 nestes contextos.

INDICADORES DE VULNERABILIDADE PARA CONSTRUÇÃO DE UM MODELO DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE REEMERGÊNCIA DO SARAMPO EM CENÁRIO BRASILEIRO

P. Barbosa; L.Nunes; Y.Toledo; H. Praça; A.Siqueira; G. Gibson
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Fundação Oswaldo Cruz

Motivação: Apesar da expressiva redução da morbidade e mortalidade do sarampo em todo mundo nas últimas décadas, o recente recrudescimento da doença mundialmente reforça a urgência de investimentos adicionais e sustentáveis nos sistemas de saúde para atingir as metas regionais de eliminação. No Brasil, as recentes epidemias associadas às dificuldades no alcance de metas ampliadas de coberturas vacinais reacenderam a preocupação quanto ao risco de reemergência da doença.

Objetivo: Elaborar uma matriz de indicadores para caracterização da vulnerabilidade ao sarampo no Município de Rio de Janeiro - MRJ e analisá-los quanto ao uso potencial para adaptação do modelo de estratificação de risco de reemergência da doença proposto pela OMS para alcance das metas globais de eliminação da doença.

Método: A partir da revisão de artigos científicos e compreensão de fatores associados à reemergência do sarampo, os indicadores elencados foram classificados segundo dimensão, variável, método de cálculo e hipótese relacionada. Posteriormente, será realizada uma análise exploratória espacial dos indicadores para caracterização da vulnerabilidade à reemergência da doença no MRJ.

Resultados: Foram construídos 21 indicadores, classificados em 7 dimensões, sendo elas: social (raça/cor, densidade intradomiciliar, chefes de domicílios menores de idade, partos de mães adolescente e chefes de domicílio com menos de 4 anos de estudo); epidemiológica, com indicadores de morbidade e mortalidade (taxa de incidência de tuberculose em menores de 15 anos, mortalidade por causas externas, taxa de mortalidade infantil neonatal), assistencial (cobertura de estratégia de saúde da família, cobertura vacinal), infraestrutura habitacional (abastecimento de água e destino de esgoto inadequados, domicílios com fonte de energia elétrica irregular, domicílios com esgoto a céu aberto e lixo acumulado no entorno, domicílios sem iluminação pública), renda (domicílios com renda domiciliar per capita de até 1 salário-mínimo, densidade de pobres) e demografia (domicílios em aglomerados subnormais).

Conclusão: A caracterização da vulnerabilidade ao sarampo é um eixo central para a adaptação do instrumento de estratificação de risco de reemergência proposto pela OMS para o cenário nacional, o qual demanda adaptações que considerem os contextos e a disponibilidade de dados no nível intraurbano.

LEITOS DE UTI DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: DA CONTRATUALIZAÇÃO À REGULAÇÃO DA FILA ÚNICA NO SUS SOB A ÓTICA NECESSÁRIA DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

R. Paiva de Lima
ENSP - Fiocruz

A pandemia da COVID-19 nos impõe a necessidade de garantir a disponibilidade de leitos de UTI no âmbito do Slstema Único de Saúde do Brasil, tendo em vista a preservação da vida e à garantia do direito fundamental à saúde. Por isso, este trabalho apresenta a necessidade de se discutir a regulação de leitos de UTI, públicos e privados, durante a pandemia, mas também possui escopo de garantir uma contribuição futura, uma vez que outras epidemias vão acontecer.

Motivação:A presente pesquisa busca contribuir com uma discussão sobre os desafios relacionados ao acesso dos leitos de UTI durante a pandemia, considerando como balizas o direito fundamental à saúde e a escassez de leitos. Diante disso, é importante conhecer as principais propostas, critérios, fortalezas e desafios para a adoção da contratualização, requisição administrativa e da suposta adoção de uma gestão de fila única de oferta de cuidado, somando-se recursos assistenciais da rede pública e privada de saúde. Sendo assim, a presente pesquisa busca ainda contribuir com uma análise sobre editais de chamamento/contratualização de leitos de UTI, considerando como balizas o direito fundamental à saúde e o recurso escasso. Sendo eu jornalista e advogado, tenho interesse pelos tema e pela sua articulação frente à pandemia.

Metodología: Análise das principais ações, realizadas pelo Sistema Único de Saúde, relacionadas à regulação dos leitos de UTI, terá como fonte de dados os Planos de Contingência para COVID-19 em estados ou capitais selecionados, que realizaram editais públicos para chamamento, contratualização ou requisição de leitos hospitalares de UTI, visando a ampliação dos leitos hospitalares de UTI durante a pandemia.

Objetivos:Discutir a regulação, pelo Sistema Único de Saúde, de leitos de UTI, públicos e privados, durante a pandemia de COVID-19, à luz do direito fundamental à saúde.

Objetivos Específicos:
a) Analisar propostas e ações de regulação, pelo SUS, de leitos de UTI, públicos e privados, durante a pandemia de COVID-19: o que foi proposto e o que foi aplicado?
b) Discutir os principais aspectos relacionados aos editais públicos para a ampliação dos leitos hospitalares de UTI, no Sistema Único de Saúde, durante a pandemia.

Resultados: Até o presente momento, foram encontrados sete atos normativos afetos ao tema, proferidos pelo STF, CNJ, Governo Federal, Assembleia Legislativa, entre outros. Além de publicações da ABRASCO, quatro Notas Técnicas de IPEA, ANS, FIOCRUZ, protocolos das secretarias de saúdes, Recomendações de CNS, TCU e CNJ e seis chamamentos ou contratualizações de secretarias de saúde de cidades e municípios. Todos esses tem como objetivo organizar, fomentar ou regular os critérios para adoção de uma fila única de cuidado no SUS, ou mesmo contratualizar leitos para suprir necessidades dos hospitais públicos frente à pandemia de COVID-19. Todavia, muitos desses falharam no quesito proteção à vida e garantia do direito fundamental à saúde.

CPI DA PANDEMIA, BRASIL, ANO 2021: NECESSIDADE DE FORTALECIMENTO E EFETIVIDADE DE POLÍTICAS VOLTADAS À FARMACOVIGILÂNCIA E DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

R. Teixeira Mendonça & J. Luvisotto Marinho
UFG
MP-GO e PUC Goiás

Motivação:Relacionado ao processo de diagnóstico de doenças está a terapêutica e o prognóstico, um evidenciando os acertos e erros dos outros. Nesse sentido, serviços de Vigilância Epidemiológica e Farmacovigilância (bases informativas da clínica fisiopatológica e da terapêutica) e a Assistência Farmacêutica postulam regras de gestão, cuidados, diagnósticos e tratamentos. Sabe-se que a Saúde Pública, ao ser vista como a sociedade se organiza para ter saúde, deveria estruturar e interligar a Vigilância e Assistência Farmacêutica, favorecido por políticas públicas de saúde e de direito social, capazes de fazer levar acesso aos diagnósticos e tratamentos baseados em evidências científicas.

Objetivo: Objetivou-se analisar as relações de poder envolvidas e as tendências da Saúde Pública relacionadas à Vigilância epidemiológica, Farmacovigilância e Assistência Farmacêutica, no Brasil, no quadro pandêmico de COVID-19.

Metodología: Utilizou-se como material de análise relatório final da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (Instituída pelos Requerimentos nos 1.371 e 1.372, de 2021), assim como textos críticos. Resultados. Verificou-se que o conhecimento teórico para a hipótese diagnóstica e consequente escolha da terapêutica foram submetidos à fragmentação, enfraquecendo a conexão entre referencial teórico e referencial bibliográfico (pesquisas recentes sobre COVID-19), revelando o distanciamento entre Vigilância Epidemiológica, e Farmacovigilância/ Assistência Farmacêutica/ escolha racional da terapêutica/ acesso e uso racional de medicamento. Nesse sentido, foi propiciada a ampliação do debate de opiniões políticas distantes das orientações cientificas.

Nesse sentido, verifica-se a tentativa de substituir o trajeto científico que interliga diagnóstico e escolha e uso apropriado de terapêuticas por narrativas políticas e de estímulo à produção e comercialização de produtos farmacêuticos, desestimulando o combate por meio de estratégias preventivas como distanciamento social, uso de máscaras e vacinação.

Observa-se que o projeto de busca por saúde poderia assim aumentar riscos por meio de infecção e agravos à saúde tanto pela doença como pelo uso de medicamentos de modo inapropriado, além de maior demanda por medicamentos e serviços de saúde. Portanto, há necessidade de fortalecimento e efetividade de políticas voltadas à Farmacovigilância assim como da Assistência Farmacêutica.

MANEJO DE INCIDÊNCIA E PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

R. Rodrigues Garcia; T. Karpusenko; T. Ribeiro de Oliveira; BM. Rodrigues Yochida; AB. Campiotto Teixeira & L.Rose Lorenzini
Universidade Municipal de São Caetano do Sul
Coordenadoria Municipal da Terceira Idade de São Caetano do Sul

Motivação: A queda é um evento devastador para a capacidade funcional e qualidade de vida do idoso, acometendo cerca de 40% dos residentes de instituições de longa permanência para idosos (ILPI) anualmente. A pandemia de COVID-19 impôs o isolamento social, implicando em maior sedentarismo e restrição dos residentes, o que pode aumentar as quedas. Este cenário foi observado diante da inserção das equipes da Atenção Primária do município de São Caetano do Sul-SP nas ILPI, visando ao combate da disseminação do vírus entre profissionais e residentes.

Objetivo: Investigar incidência e manejo de quedas entre idosos institucionalizados durante a pandemia.

Metodologia: Estudo quali-quantitativo, exploratório, retrospectivo, observacional, realizado em São Caetano do Sul-SP, por meio de coleta de entrevistas e questionário no formato remoto aos gestores e responsáveis técnicos das ILPI, sobre incidência, circunstâncias e fatores de risco para quedas, bem como a percepção dos entrevistados sobre ações de prevenção.

Resultados: Em 2020, havia 16 ILPI no município, sendo 4 filantrópicas, 11 privadas e 1 privada sem fins lucrativos, totalizando cerca de 600 residentes. O perfil dos residentes é caracterizado por predominância da faixa etária acima de 75 anos, maior grau de dependência (II e III) e elevada prevalência de síndromes demenciais ou alterações cognitivas. Foi constatado aumento da restrição motora e mecânica entre os residentes, a partir da pandemia, com suspensão das visitas, das atividades de reabilitação antes realizadas individual ou coletivamente.

Verificou-se que as ILPI não possuem e/ou não utilizam formulário destinado à notificação de quedas, sendo o registro efetuado em prontuário, sem investigação sistematizada de circunstâncias da queda e avaliação dos fatores de risco intrínsecos e extrínsecos.

As ILPI não possuem programa específico de prevenção de quedas e acabam restringindo os idosos como principal medida de prevenção. Houve relatos de dificuldades financeiras para implantação e desconhecimento das famílias sobre a importância da prevenção. No período de outubro de 2020 a outubro de 2021, foram registradas 44 quedas, ocorridas predominantemente nos quartos e nos banheiros, dentre idosos mais dependentes. Sabe-se no entanto, da subnotificação dos episódios, sendo proposto como desfecho, capacitação sobre a temática para profissionais e gestores.

AS BARREIRAS SANITÁRIAS NA PANDEMIA POR COVID-19 EM REGIÃO DE FRONTEIRA

S. de Fatima Corbolin Mergener & M. de Carvalho
Universidade Estadual do
Oeste do Paraná (UNIOESTE)

A pandemia por COVID-19 tem se apresentado como um grande desafio que o mundo vem enfrentando no que tange a saúde pública, nos aspectos sociais e econômicos.

Motivação: É oportuno o momento para a discussão do acesso à saúde nas regiões de fronteira. O advento da crise sanitária mundial agudiza os problemas crônicos envolvendo o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) residente na fronteira, e que ainda parece "invisível" para o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e para os governantes com suas políticas públicas ineficazes e excludentes.

Objetivo: Analisar a permeabilidade das fronteras fechadas em tempos de pandemia da COVID-19, em uma região da frontera internacional. Como os demais microrganismos o SARS-CoV-2 não respeita fronteiras, a diferença é que esse vírus causa mais indiferenças.

Metodologia: Revisão Integrativa sobre enfrentamento da pandemia na fronteira, foram selecionados trabalhos publicados no período de 2020 a 2021 no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Com os descritores: pandemia, enfrentamento e fronteira. O município de Foz do Iguaçu está localizado na região sul do Brasil, faz fronteira com a Argentina e o Paraguai, possui 258.823 habitantes. O primeiro caso confirmado de Covid-19 no município ocorreu no dia 12 de março de 2020 e foi classificado como importado. No dia 07 de abril foi confirmada a transmissão comunitária e 26 do mesmo mês a primeira morte pela doença. Foi declarado estado de emergência no município. Como estratégia para mitigar a transmissão comunitária e importada, o município criou barreiras sanitárias para identificar pessoas sintomáticas para Covid-19 e encaminhar para coleta de exame RT-PCR ou sorológico. Das 17 barreiras, duas foram colocadas nas cabeceiras das pontes da Amizade e Fraternidade, fronteiras com os respectivos países Paraguai e Argentina.

Resultado: Mesmo com as fronteiras fechadas, constatou-se um elevado fluxo de pessoas proveniente do Paraguai e da Argentina, e que obstruir o acesso não impediu o trânsito de pessoas, mas causou mais sofrimento e reforçou outras formas clandestinas para conseguir atendimento.

Palavras-chaves: Pandemia; Saúde na Fronteira; Políticas Públicas

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS ATUANTES NA PANDEMIA DO COVID-19

T.Pereira da Silva; J.dos Santos Braga; F. Martins Costa; I. Keylla Da Silva Mardel & B. Mamede da Silva
Faculdade da Amazônia UNAMA Boa Vista

Motivação: Dezembro de 2019 em Wuhan, China, teve início os relatos dos primeiros casos de internações de indivíduos com quadros respiratórios, com evolução para complicações respiratórias graves. A Organização Mundial de Saúde no dia 11 de março de 2020, confirmou que a nova doença, causada pelo novo coronavírus (COVID-19), havia alcançado circulação global, caracterizando assim uma pandemia. A pandemia pelo novo coronavírus provocou além do colapso nos sistemas de saúde também uma grave crise social, marcando assim a necessidade de preocupar-se com a saúde mental dos indivíduos.

Objetivo: Partindo da importância de se discutir a respeito da saúde mental, os enfermeiros da linha de frente e sua saúde mental na conjuntura da pandemia, tornaram-se o objetivo desse estudo.

Metodologia: Pesquisa do tipo revisão bibliográfica, tendo como questão norteadora “Quais são os impactos da pandemia do COVID-19 na saúde de enfermeiros da linha de frente?” e usando a base de dados da SCIELO e os critérios de inclusão e exclusão definidos conforme a literatura.

Resultados: O adoecimento mental é considerado multifatorial, e na pandemia observou-se nitidamente essa afirmação nos enfermeiros, como verificado nos estudos, mulheres são a maioria na profissão, muitas casadas, com filhos e uma família, com mais de um emprego, trabalhando 40 horas semanais ou mais, com reduzido números de técnicos em suas equipes, falta de equipamentos de proteção individual, acumulo de funções, cuidados intensivos e complexos, medo de contaminar-se e contaminar a família e amigos e o medo da morte são todos considerados fatores que podem aumentar os níveis de estresse desses enfermeiros e contribuir com o desenvolvimento da ansiedade e depressão. Ninguém está livre de desenvolver um transtorno mental, mas fica claro que a somatória dos fatores apontados anteriormente aumenta as chances.

Os desdobramentos a respeito dos impactos na saúde mental dos enfermeiros que atuam na linha de frente ainda são insipientes. São necessário estudos em diferentes regiões do pais para realmente compreender o grau de adoecimentos dos profissionais de enfermagem e instituir medidas de apoio efetivas.

ESTRATÉGIA DE TRANSFORMAÇÃO DIGITAL PARA SOLUÇÕES INOVADORAS NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 E SUAS CONSEQUÊNCIAS

W. de Jesus Martins; C. de Souza Ferreira Martins; E. Torres Maia; M. França Cavalcante; D. Fernandes Barbosa & G. Maia Veloso
Fiocruz

O primeiro caso grave de Covid-19 registrado no Brasil ocorreu no final de fevereiro de 2020. Após dois anos, a situação pandêmica ainda é delicada, tendo em vista a entrada da variante Ômicron em 2021, que causou elevação no número de pessoas contaminadas, de internações graves e de óbitos, apesar da crescente cobertura vacinal da população. A pandemia no país está longe de ter seu final, ainda sendo necessário desenvolver estratégias governamentais capazes de identificar a entrada e a disseminação de novas variantes, assim como prover iniciativas que integrem ações da atenção básica junto a ações de vigilância em saúde nos serviços inseridos em territórios.
Nesse ambiente de grande complexidade é que emerge o processo de Transformação Digital (TD). As organizações necessitam empregar tecnologias digitais para desenvolver novos processos de trabalho, que se adaptem tanto às inovações quanto às pessoas que vivem na sociedade. A TD se torna elemento central para que organizações obtenham respostas rápidas, por meio de incorporação de processos digitais à atenção à saúde, por exemplo, como telessaúde e uso de inteligência artificial em diagnósticos. Tais tecnologias permitem maior precisão e agilidade nas ações de saúde pública, de forma rápida, objetiva e inclusiva, para a identificação de ameaças que também considerem vulnerabilidades sociais de populações.
Nesse sentido, a metodologia desenvolvida abrange a conexão de dados estruturados epidemiológicos e não-estruturados a partir de dados primários (cartografia social), por meio da técnica de inteligência cooperativa entre atores públicos e privados, na busca por soluções públicas inovadoras ao enfrentamento da pandemia em territórios. Essa metodologia compreende o uso do método de planejamento prospectivo integrado com técnicas como a cartografia social e uso de instrumentos digitais para ativação de redes para a geração de conhecimento compartilhado.
Nesse contexto, foi criado o projeto “Saúde Digital para o Enfrentamento da Covid-19 nos territórios do Distrito Federal (DF)” pela Fiocruz, de forma a organizar ações para apoiar projetos de pesquisa, inovação e extensão em saúde digital, além de prover ações de educação popular e de empoderamento do cidadão para alcançar maior precisão nas ações governamentais e locais no enfrentamento à Covid-19.

Secretaría para América Latina y El Caribe
healthsystemsglobal.lac@gmail.com