

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA
INTERPROFISSIONALIDADE**

CELIO ANTONIO DA SILVA SANTOS

**PANDIÁRIO: UM INSTRUMENTO RESSIGNIFICA(DOR) NO TEMPO E
ESPAÇO DA PANDEMIA**

**ALAGOAS
2021**

CELIO ANTONIO DA SILVA SANTOS

PANDIÁRIO: UM INSTRUMENTO RESSIGNIFICA(DOR) NO TEMPO E ESPAÇO DA PANDEMIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade, Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Mestre Theresa Cristina de Albuquerque Siqueira

**ALAGOAS
2021**

Folha de Aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

CELIO ANTONIO DA SILVA SANTOS
Aluno Concluinte

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 27 novembro de 2021

PANDIÁRIO: UM INSTRUMENTO RESSIGNIFICA (DOR) NO TEMPO E ESPAÇO DA PANDEMIA

Situação: APROVADO

Banca Examinadora:

Professor orientador

Examinador 1

Examinador 2

Coord. do Cesp2019

DEDICATÓRIA

Dedico essa nova conquista do meu crescimento tanto como pessoa como profissional a todos os familiares enlutados pela Covid-19, a todos os profissionais de Saúde que trabalharam, de forma direta ou indireta, no enfrentamento do coronavírus e suas variantes e, sem sombra de dúvidas, aos cientistas de forma em geral pela descoberta e a incansável luta na busca de encontrar a vacina em tempo de pandemia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus, que iluminou o meu caminho durante esta caminhada.

À minha família, por sua capacidade de acreditar e investir em mim. Mãe, lá na minha infância lembro-me seu dizer: “*meu filho vá estudar que um dia você sai dessa!*” Seu cuidado e dedicação me deram, em alguns momentos, a esperança para seguir. Pai, sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinho nessa caminhada.

À professora orientadora Mestre Theresa Cristina de Albuquerque Siqueira, pela paciência na orientação e o incentivo, elementos que tornaram possível a conclusão desta monografia.

À professora Dra. Margarete Pereira Cavalcante, figura virtuosa, brilhante, pelo convívio, pelo profissionalismo, pelo apoio, pela compreensão e amizade.

A professora Mestre Suely Nascimento Silva, pelo cuidado de mãe na orientação e preocupação para com todos nós.

Ao professor Jairo Calado (*in memoriam*), companheiro de caminhada ao longo do Curso de Sanitarista, eu posso dizer que a minha formação, inclusive pessoal, não teria sido a mesma sem a sua pessoa.

A todos os professores do curso, tão importantes na minha vida acadêmica e no desenvolvimento desta monografia.

Ao meu grupo de trabalho, pelos nossos momentos de crescimento pessoal e profissional.

Ao Curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade

A Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e às pessoas com as quais convivi nesses espaços, seja em momento presencial, seja em momento virtual, ao longo desses anos.

A experiência de uma produção compartilhada, na comunhão com amigos nesses espaços, foi a melhor experiência da minha formação acadêmica.

A todos aqueles que de alguma forma estiveram e estão próximos de mim, fazendo esta vida valer cada vez mais a pena.

Dedico também aos meus amados pais, irmãs, irmão, sobrinhos.

“A lembrança é uma imagem construída pelos materiais que estão agora à nossa disposição, no conjunto de representações que povoam nossa consciência atual”. Isso significa que, na maior parte das vezes, lembrar é refazer, repensar, recriar, reinventar, com as possibilidades atuais, as experiências do passado”.

Ecléia Bosi (1983)

RESUMO

Ressignificar os acontecimentos ocorridos no espaço e tempo em que se processa a pandemia de Covid-19 implica refletir sobre suas causas, sobre as perdas de entes queridos, famílias enlutadas e a mensagem subjetiva que o contexto deixará para nós. É necessário e tocante refletir, através de mensagens motivadoras, a respeito desse sofrimento humano que o mundo todo está passando – principalmente o Brasil, com mais de 600 mil vidas e famílias enlutadas pela Covid-19. Toda a proposta de intervenção traz em seu bojo mensagens motivacionais para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), juntamente com as temáticas do calendário da saúde e seus respectivos meses, tendo como público-alvo profissionais e usuários do Sus. Esta proposta objetiva contribuir a ressignificação da vida sem ânimo e os pensamentos negativos das famílias enlutadas pela covid-19 no município de Coruripe, Alagoas. Especificamente objetiva criar um “Pandiário” nos interiores da rede municipal de saúde. Espaço que englobará mensagens motivacionais sobre as quais os usuários e funcionários possam refletir e ressignificar seu autoconhecimento e o conhecimento a respeito da vida e dos acontecimentos que nos envolvem, sejam eles acontecimentos de ordem pessoal individual ou coletivo. O processo metodológico traz mensagens motivadoras em recortes de cartolina, pensamentos positivos sobre a vida, através da nossa história, trajetória e memória, momento esse de se fazer uma reflexão e ressignificação sobre nossa saúde mental. O resultado esperado é muito subjetivo, mas humanizador; é um processo íntimo e pessoal, podendo ser demorado ou não, pois cada indivíduo tem uma história. A subjetividade de cada um é singular e tem espaço e tempo de uma breve ou longa recuperação.

Descritores: Atenção Básica. Luto. Pandemia. Promoção da Saúde. Saúde Mental.

ABSTRACT

To give new meaning to the events that took place in the space and time in which the Covid-19 pandemic takes place implies reflecting on its causes, on the loss of loved ones, bereaved families and the subjective message that the context will leave for all of us. It is necessary and touching to reflect, through motivating messages, about this human suffering that the whole world is going through – especially Brazil, with more than 600 thousand lives and families mourning Covid-19, a significant number and which could be smaller. The entire intervention proposal brings in its wake motivational messages for users of the Unified Health System (SUS), along with the themes of the health calendar and its respective months, from January to December, with professionals and users of the SUS, since every intervention has the Municipal Health Department of Coruripe and the Basic Health Units as places to carry out this proposal. Promoting health within the space in which health is promoted is very healthy and motivating for those who transit, either as users or professionals. What is noticed is that everyone brings and takes messages about life and their daily lives, both personal and professional, whether in their health or illness process, everyone interacts and relates socially. The proposal aims to create a "Pandiário" inside the Basic Health Units and Municipal Health Department, a space that will include motivational messages on which users and employees can reflect and reframe their self-knowledge and knowledge about life and events that involve us, whether they are events of a personal, individual or collective order. All this space, in addition to motivating messages, also brings the themes that allude to each theme of the months of the year, from January to December. The methodological process brings motivating messages on cardboard clippings, positive thoughts about life, making us have a moment of self-knowledge of the moment we are going through, in front of life's events and even the somatization that life makes us carry throughout the years through our history, trajectory and memory, this moment to reflect and give new meaning to our mental health. The expected result is very subjective, but humanizing; it is an intimate and personal process, which may or may not take a long time, as each individual has a history, trajectory and memory, the subjectivity of each one is unique and has space and time for a brief or long recovery. Therefore, it is important to recommend the understanding of the health and disease process and that mental health is a dynamic and vital process.

Descriptors: Primary Care. Grief. Pandemic. Health Promotion. Mental Health.

LISTA DE SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
COVID-19	<i>Coronavirus Disease 2019</i>
DAESC	Secretaria de Infraestrutura; Secretaria de Limpeza Pública, Departamento de Água e Esgoto Sanitário
ESF	Estratégia da Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
NOB	Normas Operacional Básica
NUPS	Núcleo de Promoção à Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PNPS	Política Nacional da Promoção à Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Desenho de Operações sobre o “nó crítico 1” Sofrimento das famílias enlutadas pela Covid-19 no município de Coruripe, Alagoas, em 2021/25

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	SITUAÇÃO-PROBLEMA	14
3	JUSTIFICATIVA	16
4	OBJETIVOS	19
4.1	Objetivo geral	19
4.2	Objetivos específicos	19
5	REFERENCIAL TEÓRICO	20
6	PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO	23
7	DETALHAMENTO DO PROJETO DE EXECUÇÃO	25
7.1	Projeto de Intervenção	25
7.2	Público-alvo	25
7.3	Desenho da operação	25
7.4	Resultados Esperados	26
7.5	Viabilidade	27
7.6	Orçamento	27
7.7	Financiamento	27
7.8	Parcerias Estabelecidas	27
7.9	Recursos Necessários	27
7.10	Cronograma de execução	28
7.11	Gestão, acompanhamento e avaliação	28
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
	REFERÊNCIAS	30
	APÊNDICE A – Declaração de Anuência	33
	APÊNDICE B – Termo de Aceite e Compromisso de Orientação	34

1 INTRODUÇÃO

O presente Projeto de Intervenção, intitulado “*Pandiário: um instrumento ressignifica (dor) no tempo e espaço da pandemia*”, coloca-se como uma alternativa de cuidado e ressignificação da dor, na perspectiva da saúde mental, de famílias que perderam entes queridos durante a pandemia de Covid-19, no município de Coruripe, Alagoas. Essas famílias integram a área de atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do referido município.

Coruripe fica a 85 km da capital alagoana. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019, contava com população estimada em 56.933 habitantes. Sua população vive principalmente do cultivo da cana-de-açúcar, colheita de coco, pesca, tendo como outras formas de subsistência a cultura de maracujá, mamão, abacaxi e feijão, além do artesanato, turismo e o comércio.

Na história da cidade de Coruripe há registros de que os índios caetés foram os primeiros habitantes. A cidade também sofreu influências culturais de portugueses, franceses, holandeses, negros e índios. Conta-se, ainda, a história de que o nome da cidade é de origem indígena, significando o “rio de águas e peixes escuros”. O município teve origem na Vila do Poxim, com a construção de uma capela, levando ao nascimento do povoado, onde eram comercializados ativamente o pau-brasil e outras madeiras (IBGE, 2020).

Embora tenha seu desenvolvimento ligado à agroindústria açucareira, o município tornou-se mais conhecido pela beleza de suas praias, que atraem cada vez mais turistas. Dentre os vários quilômetros de litoral, destacam-se as praias da Lagoa do Pau, ideal para a prática de *surf*, as praias do Pontal de Coruripe, com uma barreira de corais e arrecifes formando uma verdadeira piscina de águas claras e cachoeiras, embelezando ainda mais o cartão postal; as praias do Miaí de Baixo e Miaí de Cima e os Baixios de Dom Rodrigo, utilizados para a prática de mergulho (IBGE, 2020).

Os órgãos da Administração Pública, as Secretarias, servem de apoio ao Gestor Municipal para o desempenho das atividades de interesse coletivo. Hodiernamente, existem 13 secretarias no município, a saber: Secretaria Municipal de Administração; Secretaria Municipal de Administração de Finanças; Planejamento e Desenvolvimento Econômico; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria de Comunicação; Secretaria Municipal de Agricultura;

Secretaria Municipal de Assistência Social do Trabalho e da Mulher; Secretaria de Meio Ambiente; Secretaria Municipal de esporte e Lazer e Igualdade Racial; Secretaria Municipal de Indústria e Comércio economia Solidária Pesca e Agricultura; Secretaria de Infraestrutura; Secretaria de Limpeza Pública, Departamento de Água e Esgoto Sanitário (DAESC); e Secretaria de Apoio e Desenvolvimento de Pindorama.

O município de Coruripe conta com 17 Unidades de Saúde da Família, sendo elas: Unidade de Saúde da família Barro Preto; Unidade de Saúde da família Vassouras; Unidade de Saúde da família Cruzeiro; Unidade de Saúde da família Barro Centro; Unidade de Saúde da família Rubem Wanderley; Unidade de Saúde da família Tércio Wanderley; Unidade de Saúde da família Tamara Dória; Unidade de Saúde da família Pontal; Unidade de Saúde da família Poxim; Unidade de Saúde da família Vale do Coruripe; Unidade de Saúde da família Pindorama Centro; Unidade de Saúde da família Quadra S; Unidade de Saúde da família Botafogo; Unidade de Saúde da família Bonsucesso; Unidade de Saúde da família Pindorama Periferia; Unidade de Saúde da família Barreiras; e Unidade de Saúde da família Miaí.

A Estratégia da Saúde da Família (ESF) tem como objetivo principal a organização da prática na Atenção Primária à Saúde (APS) em novas bases e critérios, em contraposição ao modelo tradicional, focado apenas na relação entre saúde e doença, bem como a ampliação da resolutividade e dos impactos positivos na situação de saúde da população adstrita (BRASIL, 2011).

Neste atual modelo de atenção, o diagnóstico é uma das ações em saúde que caracteriza a Atenção Básica; já o diagnóstico social pode ser compreendido como um processo sistemático que tem como intuito realizar uma “investigação” mais aprofundada da realidade social, para conhecer e agir com eficácia, representando “[...] uma das fases iniciais e fundamental do processo de intervenção social”. (INDANEZ; ANDER-EGG, 2007, p. 18). Nas ESF's o diagnóstico social é construído diariamente em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a partir da coleta de dados realizada pelos mesmos, sendo eles elos entre as famílias referenciadas e as equipes da ESF. Cabe aos profissionais das unidades, assim como às equipes de apoio, identificar, a partir do levantamento realizado pelos ACS, os grupos de risco dentro do seu contexto social e familiar e as estratégias necessárias para o enfrentamento (BRASIL, 2011).

O momento pelo qual o mundo está passando, vale ressaltar, e sem o qual, provavelmente, a realização deste diagnóstico não se fizesse tão urgente e necessária, impõe algumas necessidades. Desde meados de 2020, o mundo se encontra em meio a uma pandemia, assim definida pela OMS, por meio da disseminação da Covid-19, infecção respiratória aguda causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 (BRASIL 2021). É uma doença nova, para qual ainda se está buscando a cura através da vacinação em toda população mundial – resta-nos a dúvida acerca do que esse vírus vai deixar para o mundo, já que é um vírus que mata, deixa sequelas e causa luto, deixando-nos diante de um futuro ainda incerto no pós-pandemia.

A Covid-19 trouxe a necessidade de ampliação do debate sobre a saúde pública e, entre outros fatores, mostrou uma nova visão sobre a vulnerabilidade da população de forma geral diante de um vírus, bem como o tipo de assistência em saúde que é oferecido a toda população brasileira.

Os milhares de vítimas fatais da Covid-19 em nosso país somam também perdas no município de Coruripe, que contava com um total de 57 mortes até o mês de outubro de 2021 (SAÚDE, 2021). São famílias enlutadas e em dor profunda devido à perda de parentes, amigos, vizinhos, entre outros. São famílias acompanhadas pelas equipes da ESF, no cotidiano da Atenção à Saúde, sendo uma necessidade de saúde refletir sobre essas perdas e contribuir para um processo de reflexão e expressão dessa dor, numa perspectiva humanizadora.

2 SITUAÇÃO-PROBLEMA

A conjuntura atual vivenciada no Brasil e no mundo em decorrência da pandemia de Covid-19 é cenário de perdas de vidas humanas e das consequências deixadas pela mesma, algo que, futuramente, exigirá tanto do nosso Sistema de Único de Saúde (SUS), como também todas as sistematizações técnicas e pedagógicas em saúde, trazendo um novo olhar para o nosso fazer diante das práticas nos serviços nessa área.

Sabe-se que, diante do atual cenário pandêmico, o mundo vem passando por situações adversas no que se refere às questões de saúde, adversidades tais como: perdas de familiares, luto, depressão, ansiedade, fobias, isolamento social, desemprego, incertezas, angústias, entre outras situações. O “Pandiário” é um instrumento de mensagens motivacionais que, junto ao calendário da saúde, tem como intuito desconstruir e reconstruir a vida sem ânimo e os pensamentos negativos daqueles que, por alguma razão, perderam as esperanças e a alegria de uma sociedade/mundo melhor, em decorrência da pandemia de Covid-19, no município de Coruripe.

A sociedade atual passou (e ainda passa) por momentos de profundas reflexões sobre a vida e a morte, pelo enfrentamento da Covid-19 e o estado de luto causado por mais de 600 mil mortes em todo o território brasileiro. Isso gera uma dor profunda, de ordem individual e coletiva, em muitas famílias em todo o território brasileiro. Esse luto merece destaque por ir além de uma perda e de uma família, tomando proporções de luto e dor coletivos, ocasionando o adoecimento psíquico e socioemocional em muitas pessoas (BRASIL, 2020).

O luto, por mais que seja um processo natural da vida, provoca mudanças comportamentais em tempo de pandemia, dentre as quais podemos citar ansiedade, fobia, insônia, angústias, depressão, isolamento social, distanciamento social, mudanças de hábitos diários e até mesmo o luto patológico. Mas mesmo diante desse cenário caótico causado pela Covid-19, e com as descobertas de vacinas e alternativas de tratamentos contra o coronavírus, nasce da esperança de que tudo isso irá passar e que todos possam tirar proveito positivo do valor que a vida tem (BRASIL, 2020).



Assim, visto que a saúde mental sofre um grande abalo em tempo da pandemia, em decorrência das perdas e dores profundas e advindas da Covid019, se faz necessário rever alternativas que contribuam no trato desses novos impactos das mortes em tempos de pandemia, além de apoiar as famílias no processo de luto. Destaca-se o (re)desenhar e ressignificar a dinâmica das perdas vividas nesse cenário.

3 JUSTIFICATIVA

Diante do cenário psíquico socioemocional vivenciado em escala global em decorrência da pandemia de Covid-19, todo corpo deste projeto de intervenção traz a necessidade de refletir sobre os trabalhos desenvolvidos pelos profissionais que integram a Equipe Saúde da Família (ESF), que, no contexto pandêmico, precisam não só estar centrados no conhecimento biologicista das doenças, mas comprometidos com os indivíduos na manutenção de sua saúde, de forma individual e coletiva. Compreendendo, portanto, o processo de adoecimento em seu contexto pessoal, familiar e social. Tal enfoque aprofunda os vínculos, contribuindo para a resolução de dificuldades e a manutenção de saúde desses indivíduos.

Nesse sentido, é considerada a atribuição comum a todos os profissionais da ESF, na atenção às famílias enlutadas pela Covid-19, o traçar de estratégias de intervenção e promoção à saúde, bem como a elaboração de pesquisas que sirvam de suporte técnico-científico, oriundo da própria atenção primária, valorizando tanto os serviços ofertados pela atenção Básica quanto os profissionais neles atuantes.

Assim, reconhecer a importância do trabalho de todos que compõe a Atenção Básica de Saúde é de fundamental importância. E valorizar o papel do agente comunitária de saúde, em tempos de pandemia, é refletir sobre o dimensionamento de sua atuação, para além da sua importância no território, colocando-o como elo ímpar e primordial entre as famílias e os serviços de saúde – particularmente neste momento de tantas perdas causadas pela pandemia de Covid-19, que atinge o mundo, o Brasil e o município de Coruripe.

Ressignificar os acontecimentos ocorridos no espaço e no tempo em que se processa a pandemia é necessário – refletindo sobre suas causas, perdas de entes queridos, famílias enlutadas – e a mensagem subjetiva a ser deixada para todos nós é a da necessidade da reflexão por meio de mensagens motivadoras a respeito desse sofrimento humano, principalmente no Brasil, que conta com mais de 600 mil vidas e familiares enlutados pela Covid-19, um número expressivo e que poderia ser menor das perdas pela Covid-19.

O presente projeto traz em seu bojo mensagens motivacionais para os usuários do Sistema Único de Assistência Social (SUS), juntamente com as temáticas do calendário da saúde e seus respectivos meses, de janeiro a dezembro, tendo como público-alvo profissionais e usuários do SUS. Visto que toda intervenção tem a

Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Coruripe e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) como local de intervenção para a realização dessa proposta.

Promover a saúde dentro do próprio espaço em que se promove saúde é bastante salutar e motivador para aqueles que transitam, seja como usuários ou profissionais da saúde. O que se percebe é que todos trazem e levam mensagens, tanto de cunho pessoal quanto profissional, sobre a vida e seu dia a dia, seja em seu processo de saúde ou adoecimento, todos interagem e se relacionam socialmente.

A proposta de intervenção traz a construção de um espaço de reflexão do SER intitulado “Pandiário”, tendo seu início na sede da Secretaria Municipal de Saúde e se estendendo no interior das Estratégias da Saúde da Família (ESF) do município de Coruripe, favorecendo o espaço criado para mensagens motivacionais sobre as quais os usuários e funcionários possam refletir sobre e ressignificar o autoconhecimento da vida e dos acontecimentos que nos envolvem, sejam acontecimentos de ordem pessoal, individual ou coletiva.

A promoção da saúde busca construir espaços saudáveis. O estímulo à construção de espaços saudáveis, pensando o espaço enquanto território vivo, como na concepção de Milton Santos (2002), favorece suas potencialidades na implementação de qualidade de vida. A promoção da saúde propõe o desafio de reorientar os serviços de saúde a superar a fragmentação do assistir à doença, movendo-os em direção à perspectiva da atenção integral às pessoas em suas necessidades, numa relação dialógica do cuidar/ser cuidado, do ensinar/aprender.

Promover saúde é educar para a autonomia e, como construído por Paulo Freire (2002), é tocar nas diferentes dimensões humanas, é considerar a afetividade, a amorosidade, a capacidade criadora e a busca da felicidade como igualmente relevantes e indissociáveis das demais dimensões. Por isso, a promoção da saúde é vivencial e está colada ao sentido de viver e aos saberes acumulados, tanto pela ciência quanto pelas tradições culturais locais e universais.

As campanhas com as cores durante o ano vêm colorir os meses trazendo à sociedade um alerta e aludindo a algum tipo de patologia, acometimento ou agravo que sinalize certo cuidado perante a população, pondo reflexões sobre os cuidados que devemos ter com a nossa saúde na forma individual e coletiva.

Essa nova forma de promover saúde busca, de forma colorida, aludir aos indicadores de saúde com a promoção, prevenção e diagnóstico precoce de algumas



doenças detectado em um grupo ou em uma determinada população. Vimos que, para além do setor público, os setores privados também aderiram ao movimento de colorir seus espaços e até mesmo, em alguns casos, a levantar monumentos para chamar a atenção da população sobre o tema em saúde abordado durante aquele mês.

Assim, edificar todo o projeto de intervenção no interior das dezessete UBS's de Coruripe será desafiador, mas também estimulante no que diz respeito às ações de serviços em saúde dentro das UBS com todos os profissionais envolvidos, principalmente os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral:

Contribuir para a ressignificação da vida sem ânimo e os pensamentos negativos das famílias enlutadas pela Covid-19 no município de Coruripe, Alagoas.

4.2 Objetivos específicos:

- Confeccionar um “PANDIÁRIO” com palavras motivadoras da vida, dentro do Calendário da Saúde, com os relatos das famílias acometidas pela Covid-19;
- Organizar um processo de planejamento sobre as ações da promoção da saúde mental no que se refere ao Calendário Anual da Secretaria de Saúde;
- Refletir com a equipe da promoção da saúde as orientações relacionadas às ações da área técnica.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

Atenção Primária à Saúde (APS) é decorrente de uma grande política social de cunho sanitário iniciada nos anos 1970, resultando na criação do nosso Sistema Único de Saúde (SUS) no final da década de 1980. Quando se trata do acesso dos usuários ao SUS, a Unidade Básica de Saúde (UBS) é conhecida como “porta de entrada” ou “primeiro acesso”, por isso é referenciada como Atenção Básica de Saúde (ABS) ou Atenção primária de Saúde (APS) (CECÍLIO, 2012). O fato dessas unidades estarem dentro do território das famílias que atendem auxilia na garantia dos princípios e diretrizes que regem o SUS, executando seu papel de direcionar o fluxo dos usuários na Rede de Atenção à Saúde (CECÍLIO, 2012).

Em decorrência, estrutura-se uma nova estratégia de cuidados em saúde, desde a atenção básica, por meio do Programa Saúde da Família (PSF), que passou a ser conhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir de 2006, por sua capacidade de organizar e dispor dos meios técnicos-científicos para intervir no processo saúde-doença (ARANTES, 2016).

A Portaria de n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Apresenta, em seu Art. 4º, a Estratégia Saúde da Família (ESF) como a principal estratégia voltada à expansão e consolidação da Atenção Básica. Acrescenta, em seu Art. 6º e em seu Parágrafo Único, que:

Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, de acordo com esta portaria serão denominados Unidade Básica de Saúde (UBS).
Parágrafo único. Todas as UBS são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS (BRASIL, 2017, s/p).

A Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS, 2001), editada através da Portaria n.º 95 de 26/01/2001, considera e aprofunda as definições da NOB/1996, destacando a regionalização e o aumento da equidade como necessários para aprofundar o processo de descentralização do SUS e introduz a noção de territorialidade na identificação das prioridades de intervenção; noção que ultrapassa

os limites políticos e se traduz na acessibilidade às ações e serviços que possam resolver os problemas de saúde do cidadão.

Este projeto nos remete a uma reflexão e aponta a necessidade de tomar decisões para o enfrentamento da realidade sanitária brasileira em tempos de pandemia. A promoção da saúde como campo de ações nos empurra a uma liderança na defesa da saúde em todas as suas dimensões, através do diálogo abrangente e efetivo com a sociedade, com seus setores produtivos, com suas organizações comunitárias e com seus meios de comunicação para um pacto pela saúde.

Este documento se insere no processo dialógico teoria/prática, refletir/agir para a construção de uma política nacional de promoção da saúde que amplie nossas capacidades de gestão, atenção e parcerias, pautadas por um compromisso ético em defesa da vida.

A política de saúde, construída no Brasil a partir do esforço da sociedade em seu processo de redemocratização e que culminou com a Constituição de 1988, tem em seu arcabouço elementos para o desenvolvimento de ações e estratégias de promoção da saúde. Os princípios de universalidade, integralidade e equidade e as diretrizes de descentralização e organização hierarquizada podem ser potencializados a partir do olhar e de ações de promoção da saúde, contribuindo para a qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a partir deste para a construção de uma ampla aliança nacional, tendo como centro a qualidade de vida.

A elaboração de uma Política de Promoção da Saúde deve considerar as especificidades da realidade brasileira, apoiando-se nas Cartas e nos Acordos Internacionais que, desde Ottawa (1986), vêm definindo a promoção da saúde, cujos pilares e estratégias retomam, incorporam e refletem os grandes dilemas da esfera social. O que tem originado novas agendas, como o estímulo à autonomia dos indivíduos, o reforço da ação comunitária e a desafiante fragmentação das políticas públicas. Destaca-se ainda a pactuação de propostas de gestões intersetoriais, a construção de ambientes saudáveis e a formulação de políticas comprometidas com a qualidade de vida.

Em 2006 foi aprovada no Brasil a Política Nacional da Promoção à Saúde (PNPS), diante do desafio da complexidade da saúde e suas diversas dimensões sociais, culturais, subjetivas e históricas. De acordo com Santos (2002), pode-se dizer que é a busca



[...] de uma relação harmoniosa que nos permita viver com qualidade, que depende de um melhor conhecimento e aceitação de nós mesmos, de relações mais solidárias, tolerantes com os outros, relações cidadãos com o Estado e relação de extremo respeito a natureza, em uma atitude de responsabilidade ecológica com a vida sobre a terra e com o futuro. Estas relações significam construir saúde em seu sentido mais amplo, radicalizar na luta contra as desigualdades e participar na construção de cidadania e da constituição de sujeitos. Sujeitos que amam, sofrem, adoecem, buscam suas curas, necessitam de cuidados, lutam por seus direitos e desejos. Neste contexto, promover saúde se impõe pela complexidade (SANTOS, 2002).

Parafraseando Santos, pensar em um espaço laboral diante da reflexão sobre as causas e danos provocados pela coronavírus é necessário e ressignificador – pensar, agir e transformar uma nova vida e um novo olhar diante dessas perdas tão numerosas do ponto de vista mundial e, em particular, de nossas realidades locais. Assim, a pandemia trouxe inúmeros desafios para a promoção da saúde, especialmente no contexto da atenção primária (APS) e das pessoas, famílias e comunidades enlutadas.

6 PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO

A primeira etapa:

Consistiu no levantamento teórico bibliográfico, bem como na reunião com a equipe; para que o projeto aconteça, é preciso visitar as unidades.

Segunda etapa:

Reunião com a equipe do Núcleo de Promoção à Saúde (NUPS) para tecer as ações que serão desenvolvidos em consonância com o proposto no projeto de intervenção.

Terceira etapa:

É o caminho percorrido para a construção do *Pandiário* e tem nela identificação dos atores sociais (trabalhadores e usuários do SUS).

Quarta etapa:

A utilização do *Pandiário* no calendário da saúde enquanto Instrumento Pedagógico. O seu monitoramento será realizado por meio de reuniões trimestrais para (re)avaliar as ações desenvolvidas dentro da pedagogia proposta do *Pandiário*. Como exemplo: reunião de planejamento com temas centrais do calendário da saúde e com a proposta do projeto.

A reunião para construção do *Pandiário* está prevista para janeiro de 2022, com periodicidade de monitoramento trimestral.

Quanto ao Método:

Temos o diagnóstico social como ferramenta basilar para o momento dos métodos de intervenção. Esta estrutura tem os seguintes momentos: a situação-problema, momento que discutiremos a compreensão da problemática; a programação em que teremos formulação da proposta de intervenção, a execução que estabelecerá a estratégia operacional e implantação das ações, e, finalmente a (re) avaliação.

O processo metodológico adotado neste estudo traz um diagnóstico social, tendo como instrumentos a construção de um espaço laboral intitulado de “*Pandiário*”,

com palavras motivadoras da vida, dentro do Calendário da Saúde, com os relatos das famílias acometidas pela Covid-19. Busca-se contribuir para a ressignificação da vida sem ânimo e dos pensamentos negativos das famílias enlutadas. Pretende-se organizar um processo de planejamento sobre as ações de promoção da saúde mental e refletir, com a equipe da promoção da saúde, o processo de adoecimento.

Temos como instrumentos pedagógicos o Calendário da Saúde – com suas temáticas mensais –, frases motivacionais, revistas, cartais, imagens reflexivas.

Cenário/local: Unidades Básicas de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Coruripe.

Atores sociais: Trabalhadores de saúde, Gestores e Usuários (famílias enlutadas).

Instrumentos pedagógicos:

Os instrumentos para a iniciação e edificação da proposta consistem em encontros (reuniões/rodas de conversa) quinzenais, consistindo em momentos norteadores de todo o processo de trabalho, bem como da responsabilidade que cada um assumirá juntamente com as ações do calendário da saúde.

Monitoramento:

O monitoramento obedecerá a um calendário mensal, sendo acompanhado pelas atividades realizadas nas ESF's e pela equipe da do Núcleo de Promoção à Saúde (NUPS), referente às ações do Calendário da saúde.

Avaliação:

Será realizada culminância trimestralmente nos territórios da ESF, com apresentação de relatos e falas dos profissionais envolvidos. O momento funcionará também como uma (re) avaliação sobre o que eles ouviram ou perceberam diante dos olhares e das falas dos usuários.

7 DETALHAMENTO DO PROJETO DE EXECUÇÃO

7.1 Projeto de Intervenção

O plano de intervenção será desenvolvido em quatro etapas: na primeira temos o levantamento teórico e bibliográfico e uma reunião com a equipe; na segunda etapa, reunião com as equipes para tecer as ações que serão desenvolvidos em consonância com o proposto no projeto de intervenção; na terceira etapa, o caminho percorrido para a construção do Pandiário, consta a identificação dos atores sociais (profissionais e usuários do sus); a quarta etapa traz o nome e a forma de monitoramento. O Instrumento Pedagógico é o Pandiário e o calendário da saúde, bem como seu monitoramento, será elaborado através de reuniões trimestrais para (re)avaliar as ações desenvolvidas dentro da pedagogia do Pandiário. São exemplos: reunião de planejamento com temas centrais do calendário da saúde e as propostas já estruturadas nos objetivos geral e específicos do projeto. Portanto, todo esse processo exigirá uma construção ativa e reflexiva de seus envolvidos com avaliação e (re)avaliação coletiva e trimestral.

7.2 Público-alvo

Usuários (famílias enlutadas por Covid-19) e profissionais da saúde.

7.3 Desenho da operação

QUADRO 1 – Desenho de Operações sobre o “nó crítico 1” Sofrimento das famílias enlutadas, pela Covid19, no município de Coruripe Alagoas, em 2021.

Nó crítico 1	Sofrimento das famílias enlutadas pela Covid-19 no município de Coruripe, no estado de Alagoas.
Operação	Construção do Pandiário de ressignificação da dor
Projeto	PANDIÁRIO: UM INSTRUMENTO RESSIGNIFICA(DOR) NO TEMPO E ESPAÇO DA PANDEMIA

Resultados esperados	Ressignificação da Saúde Mental pelas famílias enlutadas
Produtos esperados	Construção e manutenção do mural da resignificação da DOR.
Atores sociais/ responsabilidades	Equipe da Promoção da Saúde
Recursos necessários	Estrutural/Organizacional: espaço e materiais didáticos disponíveis na SMS e UBS
	Cognitivo: Informações em saúde mental para lidar com o luto
	Financeiro: a ser viabilizado de acordo com ações que já são feitas dentro do calendário da saúde.
	Político: articula junto ao núcleo da promoção da saúde
Recursos críticos	Financeiro: não se aplica
	Político: como não há recurso específico, visto que já são considerados nas ações de promoção da saúde em serviços.
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Núcleo de Promoção da Saúde.
	Motivação: trazer a valorização do vínculo do trabalhador e sentimento dos usuários.
Ação estratégica de motivação	Diálogo por meios de conversas, sala de espera junto com os trabalhadores dos serviços e usuários para promover reflexão.
Responsáveis:	NUPS
Cronograma / Prazo	Janeiro a dezembro de 2022
Gestão, acompanhamento e avaliação	Reunião trimestral com a equipe da Saúde das Família

7.4 Resultados Esperados

O projeto tem em seu bojo o intuito de resignificar a saúde mental no território das ESF's do município de Coruripe e do seu público-alvo, diante da perda causada pela Covid-19. Pretende-se construir um novo olhar no processo de adoecimento no cotidiano do trabalho em saúde, resultado que possui valor social, sentimental e

histórico peculiar, em uma dimensão individual e coletiva, de cunho pessoal e profissional, de cada um dos envolvidos.

O projeto de intervenção tem como título “Pandiário”, um instrumento ressignifica(dor) em tempo e espaço da pandemia. Dele espera-se, como resultado, a ressignificação da saúde mental do público-alvo.

7.5 Viabilidade

O projeto é de baixo custo, tendo seus insumos já disponibilizados pelo departamento de compras para fins de uso no processamento das ações e dos trabalhos realizados nas Estratégias da Saúde da Família (ESF).

A viabilidade se dará através do apoio de gestão administrativa e de pessoas que se comprometam com a aplicabilidade e o desenvolvimento do projeto, que tem em sua essência a ressignificação da saúde mental do público-alvo.

7.6 Orçamento

Já incluso nas ações em saúde.

7.7 Financiamento

Já previsto nas ações cotidiana de serviços em saúde.

7.8 Parcerias Estabelecidas

Secretaria Municipal de Saúde, Estratégias da Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Promoção de Saúde.

7.9 Recursos Necessários

Piloto, cartolina em diversas cores, fita larga, tesoura, cola e banners.

7.10 Cronograma de execução

Etapas	2021			
	Trimestre		Trimestre	
	1º	2º	3º	4º
1 Levantamento teórico bibliográfico, reunião de equipe e implantação do projeto	x			
2. Reunião com as equipes para tecer as ações que serão desenvolvidos em consonância com o proposto diante do projeto de intervenção e (re) avaliação do projeto e entrega relatório sobre o andamento do projeto.		x		
3. Supervisão sobre o monitoramento sobre o os aspectos positivo e negativo durante o primeiro semestre e entrega relatório sobre o andamento do projeto.			x	
4. Relatório sobre o impacto da implantação do projeto na vida dos atores envolvidos (profissionais e usuários) através de falas e depoimento do público-alvo.				
5. Culminância do projeto				x

7.11 Gestão, acompanhamento e avaliação

O monitoramento será acompanhado pelas atividades nas ESF's e pela equipe da do Núcleo de Promoção à Saúde (NUPS), referente às ações do Calendário da saúde, com reuniões trimestrais.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao considerarmos que a necessidade, em termos de saúde, de uma população é dinâmica e que as políticas públicas devem se organizar de forma eficiente e eficaz, é tocante que tal realidade estará sempre em pauta dentro da Política Sanitária brasileira, junto om temas como o da reestruturação técnica e pedagógica dos serviços em saúde. Entretanto, romper as paredes das ESF's, isto é, trabalhar de forma intersetorial numa transversalidade do conhecimento em saúde, contribuirá de forma significativa diante do nó crítico aqui apresentado com o objetivo de ressignificar a vida diante do momento pandêmico que o mundo vem enfrentando com a Covid19.

Logo, dentro desse contexto e atualmente fazendo parte do Núcleo de Promoção à Saúde (NUPS), que em sua literatura traz as dimensões a serem trabalhadas – a ação, a estratégia, a intersetorialidade e a transversalidade, quatro dimensões que darão suporte técnico e pedagógico – para criar e recriar momentos de (des)construção de ferramentas que possibilitem o enfrentamento do nó crítico desse trabalho de conclusão de curso.

REFERÊNCIAS

ALAGOAS. **Guia da 6ª**. Região do Estado de Alagoas. Maceió: Governo do Estado, 2017.

ARANTES, L. J.; SHIMIZU, H. E.; MERCHAN-HAMANIN, E. Contribuições desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária a saúde no Brasil, revisão de literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1499-1510, 2016.

ATENÇÃO BÁSICA DO RIO GRANDE DO SUL. **Agentes Comunitários de Saúde**. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/agentes-comunitarios-de-saude>. Acesso em: 17 nov. 2021.

BRASIL. **Portaria de nº 2.436, de 21 de setembro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para adequação das ações dos Agentes Comunitários de Saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Promoção da saúde: Declaração de Alma-Ata, Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santafé de Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede de Megapaíses e Declaração do México**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da XI Conferência Nacional de Saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2000.

BRASIL. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus – COVID-19**. Ministério da Saúde: Brasília, 2020.

CECILIO, L.C.O. A atenção básica e a construção das redes temáticas: qual pode ser o seu papel. **Ciênc. saúde coletiva** n. 17, v. 11, nov. 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. [S./l.]: Paz e Terra, 2002.

DÁNEZ, M. J. A.; ANDER-EGG, E. **Diagnostico social: conceitos e metodologias**. 3. ed. rev. amp. Portugal: Rede Europeia Anti-pobreza, 2007.

MATUS, C. **Guia de Análisis Teórico**. Curso de Governo e Planificação. Caracas: Fundación Altadir, 1994b.

PEDUZZI, M. O SUS é interprofissional. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 199-201, maio 2016.

SANTOS, M. **O Espaço do Cidadão**. [S./l.]: Ed. Nobe, 2002.



SILVA, A. I. *et al.* Projeto terapêutico singular para profissionais da estratégia de saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 3, set. 2016. Disponível em: . Acesso em: 10 set. 2017. <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45437/pdf>



APÊNDICE

APÊNDICE A – Carta de Anuência

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE



CORURIPLE
PREFEITURA

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins autorizar a construção do projeto de intervenção intitulado PANDIÁRIO: UM INSTRUMENTO RESSIGNIFICA(DOR) NO TEMPO E ESPAÇO DA PANDEMIA, realizado por CÉLIO ANTÔNIO DA SILVA SANTOS, sob a orientação de THEREZA CRISTINA DE ALBUQUERQUE SIQUEIRA. A ser apresentado como critério para conclusão do Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade, do Núcleo de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas (NUSP/FAMED/UFAL). Destaco que o Projeto de Intervenção proposto tem relevância institucional, e que a instituição participará da elaboração e execução do mesmo.


Sendo assim, autorizo sua execução, desde que os envolvidos/as comprometam-se a utilizar os dados coletados e as informações provenientes da intervenção exclusivamente para construção do Projeto de Intervenção.

Coruripe, 18 de novembro de 2021

Nome Completo

CHEFE DE GABINETE

APÊNDICE B – Termo de Aceite e Compromisso de Orientação

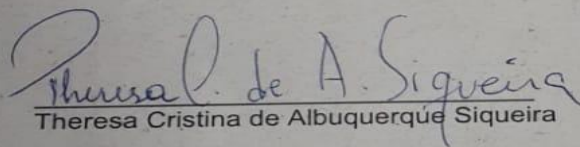


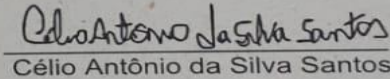
APÊNDICE B – Termo de Aceite e Compromisso de Orientação

TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO

Eu, Theresa Cristina de Albuquerque Siqueira RG nº 1237754 AL, declaro que aceito o compromisso de (orientar / co-orientar) o Projeto de Intervenção a ser desenvolvido pelo(a) profissional especializando/a Célio Antônio da Silva Santos como Projeto de Intervenção do Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade, do Núcleo de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas (NUSP/FAMED/UFAL) - no período 2020-2021.

Maceió, 20 de agosto de 2021.


Theresa Cristina de Albuquerque Siqueira


Célio Antônio da Silva Santos