

## A COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE FRENTE À COVID-19 NA REGIÃO SUL DE SÃO PAULO

**Felipe Gargantini Cardarelli**<sup>1</sup>  
**Débora Alcantara Mozar**<sup>2</sup>  
**Paulo Fernando Capucci**<sup>3</sup>

### CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

A OSS Associação Saúde da Família (ASF), responsável por cinco contratos de gestão no município de São Paulo, dentre eles os de Capela do Socorro e Parelheiros que, desde o primeiro caso de COVID-19 no Brasil, passou a organizar a equipe de gestão regional para chegada dos primeiros casos nessas periferias.

Com o contexto de significativa disparidade social, grande extensão territorial e alta porcentagem de usuários SUS dependentes, os Contratos de Gestão 001 (Capela do Socorro) e 002 (Parelheiros) tem 4.245 funcionários distribuídos em 68 serviços de saúde de diferentes complexidades. São os distritos de maior extensão territorial de São Paulo - Capela do Socorro com 134,2 Km<sup>2</sup> e Parelheiros com 353,5 Km<sup>2</sup>.

Frente à pandemia de COVID-19 incorporamos à rede de serviços uma Unidade de Tratamento para Covid-19 e uma Unidade Indígena de Acolhimento. Concomitantemente foram distribuídos 174 smartphones à cada equipe de atenção básica e 1167 tablets distribuídos para os ACS (Agentes Comunitários de Saúde) com chips e acesso a internet.

Tendo em vista os portes da rede de serviços e do desafio imposto pela pandemia construímos o Plano de Comunicação Estratégica e Educação Permanente (EP).

Comunicação Estratégica é uma forma de ação social que se caracteriza por se produzir em uma situação estratégica na qual os envolvidos fazem uso da interação simbólica para resolver problemas e maximizar oportunidades (PÉREZ, 2008).

Educação Permanente “se configura como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho” (BRASIL, 2018, p.10)

<sup>1</sup> Psicólogo, Mestre em Ciências da Saúde (USP)/ Assessor Técnico da Associação Saúde da Família. São Paulo – SP, Brasil. fcardarelli@saudedafamilia.org;

<sup>2</sup> Terapeuta Ocupacional, Mestre em Ciências da Saúde (UNIFESP)/ Supervisora Técnica em Educação Permanente da Associação Saúde da Família. São Paulo – SP, Brasil. dalcantara@saudedafamilia.org;

<sup>3</sup> Dentista, Mestre em Saúde Pública (USP) / Coordenador Regional da Associação Saúde da Família. São Paulo – SP, Brasil. pcapucci@saudedafamilia.org;

Entre outras estratégias que descreveremos a seguir, o Boletim de Situação merece destaque: trata-se de informativo que os profissionais recebem em tempo real contendo as principais informações e solicitações do momento, compilados de forma simplificada. Entre estas informações enviadas estão os protocolos e documentos norteadores que possibilitam atuação de forma oportuna no cuidado da COVID-19.

## **DESCRIÇÃO**

No âmbito da Sociedade em Rede (CASTELLS; 2005), o papel da comunicação na gestão organizacional já vinha ganhando importância. Com o distanciamento social a ênfase nas ferramentas tecnológicas associadas à comunicação em rede tornou-se indispensável. A gestão utilizou o momento oportuno mobilizando as melhores formas de se comunicar para qualificar processos de trabalho.

Entretanto, Bourdieu (1997) postula que toda comunicação acontece em um meio, estrutura ou ainda campo social carregado de diferentes culturas, narrativas e saberes que tecem linhas de forças em constante disputa. No campo em questão, a Saúde, esta disputa é constante entre os diferentes saberes e lógicas. Portanto, qualquer projeto de comunicação na Saúde deve desenvolver estratégias de negociação (de tensionamento e articulação), tendo claro seus objetivos:

Criar maior sinergia entre a Gestão do Escritório Regional da ASF Sul e seus profissionais das Redes de Atenção à Saúde (RAS) Capela do Socorro e Parelheiros ao estruturar canais e produzir conteúdo de comunicação.

- Favorecer o engajamento dos profissionais das RAS nos processos de gestão em curso no território.
- Dar visibilidade às práticas, demandas, inovações e desafios das RAS.
- Potencializar processos de EP de modo a promover as melhores práticas em saúde.
- Ampliar a abrangência e agilidade de ações de educação popular em saúde e o elo entre as unidades de saúde e sua população atendida.

## **DESCRIÇÃO**

Para atingir tais objetivos foi necessário superar o modelo unilateral de comunicação ainda comum atualmente. Buscando formas de comunicação mais interativas, desenvolveu-se conteúdos audiovisuais voltados para a qualificação profissional, tendo como protagonista os

próprios trabalhadores. Estes foram convidados, de acordo com o domínio que têm sobre o tema a ser abordado, a compartilhar seus conhecimentos com os demais.

Outros conteúdos são produzidos pela pelos próprios funcionários, que buscam compartilhar suas práticas, e enviados à sede do Escritório Regional para edição ou somente para divulgação.

Imbuídos desses objetivos, com a base desta metodologia e cientes da necessidade de atualizações diárias que precisavam chegar ao conhecimento de todos os profissionais desta rede extensa de serviços, utilizamos os celulares institucionais e tablets para a comunicação, que se baseou na seguinte estruturação.

- Boletim informativo: Foi montado grupo online de comunicação específica da pandemia composto pela equipe de gestão, gerentes, enfermeiro e médico responsável técnico de cada unidade que recebiam conteúdos diariamente. O Boletim, disparado neste grupo, pode ser descrito como uma imagem interativa com os tópicos de maior relevância do dia e links de acesso para maiores detalhes do conteúdo em questão, que poderia seriam ser novos protocolos, pactos de fluxo da rede, vídeos de humanização de enfrentamento à pandemia e ações de EP.

- Transmissão ao Vivo: Para costura de informações e manter aquecida a ARS. A realização é pautada pela equipe de gestão e apresentada pelo Coordenador dos contratos sempre acompanhado de representantes da rede e/ou Assessores. A interação com os profissionais da rede é possível por meio de aplicativo de trocas de mensagem.

- Plataforma #coronavírusrede: plataforma virtual que possibilita que diferentes aplicativos possam ser usados ao mesmo tempo por internautas, desde que façam login com e-mail institucional, que passou a centralizar de forma organizada os conteúdos produzidos, como os documentos revisados pela Mesa Técnica

- Mesa Técnica: formada por médicos e enfermeiros disponíveis para atender à rede por telefone e e-mail com a proposta de prover suporte clínico. Também responsáveis, em conjunto com a equipe de apoio institucional, pela validação dos documentos (como Procedimentos Operacionais Padrão e instrutivos) ofertados à rede e identificar necessidades que desdobravam ações de EP.

- Sala de Situação: formada por assessores técnicos que monitoram indicadores de saúde, ofertam análises à rede de serviços e acionam diferentes setores frente a isso. A equipe organizou um processo sistêmico para constante acompanhamento sobre avanço da doença no território, agir de forma preventiva e promotora de cuidado na RAS;

Todas as estratégias são costuradas por construções de Educação Permanente. Essa equipe de gestão traz a problematização conceitual de EP anterior ao período da pandemia em que defende a ideia de que qualificação profissional não se trata de uma lista de treinamentos e capacitações. Trata-se de construir, a partir das necessidades territoriais de qualificação, pautadas por indicadores de qualidade e de produção, bem como análise de necessidades identificadas pelas equipes de saúde. Que espaços de EP se dão desde espaços de revisão da prática em saúde até cursos e treinamentos pertinentes aos déficits técnicos identificados.

Na pandemia, mudamos a modelagem mas seguimos na mesma lógica conceitual. Investimos e disponibilizamos mais vídeo aulas, tutoriais e debates em áudio (podcast), com os profissionais da rede de serviços como protagonistas.

As ações mais relevantes desenvolvidas foram:

- Habilitação profissionais da AB com manejos de urgência em parceria com a Universidade Santo Amaro (UNISA),
- Capacitação dos profissionais para realização de teste rápido por vídeo transmissão
- Videoaula sobre coleta de PCR SWAB (<https://youtu.be/mAU98vPh1Rk> )
- Visibilidade às melhores práticas da rede ([https://youtu.be/7Vf\\_LNSIEsE](https://youtu.be/7Vf_LNSIEsE) )
- Trabalho da unidade indígena de acolhimento (<https://youtu.be/nCwWHZHTABI> )
- Videoaula sobre teleatendimento ([https://youtu.be/\\_i7P4ye1dZc](https://youtu.be/_i7P4ye1dZc) )
- ações virtuais de educação em saúde (direcionadas aos usuários da rede de serviço), abordando assuntos como o uso de máscaras, higiene (<https://youtu.be/oza-r8nFINI>) e orientações para pacientes que tiveram alta de internação por COVID-19 (<https://youtu.be/95kzsHCGmyU>, <https://youtu.be/StKs9w8uO5g>, <https://youtu.be/86ywg-kXdL4> ).

Com o formato adaptado e o fato das temáticas serem diretamente relacionadas com a prática cotidiana vivida, os treinamentos atingiram outra escala: de maior impacto e proveito das equipes envolvidas.

## **LIÇÕES APRENDIDAS**

Investir em ferramentas informatizadas de comunicação, como estratégia de alinhamento e potencialização do trabalho dos serviços de saúde foi decisivo. Da perspectiva da Educação Permanente (EP) que compartilha dos processos de gestão, as trocas e

metodologias de comunicação utilizadas vieram para ficar e trouxeram aprendizados já incorporados pela equipe de gestão regional.

No primeiro treinamento tivemos 90% de presença dos profissionais e devolutiva positiva sobre aumento da segurança técnica para manejo de urgência. Não tivemos registro de mortes em casos de agravos do quadro na Atenção Básica. Já no segundo treinamento, tivemos 100% de presença, avaliação de que o formato foi mais focado e de que foi possível se aproximar o manejo técnico do enfermeiro para realizar a coleta do teste rápido para COVID-19 obtendo mais resolubilidade.

Durante a fase crítica da pandemia, foram:

- 37 transmissões ao vivo, com 18.493 espectadores
- 103 videos com 24.036 visualizações
- 77 podcasts com 4.048 ouvintes
- 103 edições do boletim
- 27 Documentos Técnicos elaborados
- 14 mil usuários suspeitos de terem contraído COVID-19.

Acreditamos que toda construção descrita nos fez alcançar o resultado mais relevante: o de menor mortalidade nas áreas de maior contaminação da cidade (OBSERVATÓRIO DAS METRÓPOLES, 2020)

## RECOMENDAÇÃO

Os principais resultados deste processo indicou que investir na comunicação também como ferramenta de Educação Permanente, favoreceu o alinhamento de orientações, protocolos, manejo clínico, esclarecimento de dúvidas, proporcionando à rede potências e possibilidades de qualificar o cuidado das pessoas. Concluimos que a importância da forma de se comunicar é tão importante quanto o conteúdo que se comunica.

**Palavras-chave:** Gestão da Tecnologia de Informação e Comunicação, Ferramentas e Metodologias baseadas em Tecnologias Inovadoras de Informação e Comunicação, Comunicação Educativa, Gestão de Serviços de Saúde; Educação Permanente.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília, DF, 2018.

BOURDIEU, P. **Teoria do Poder Simbólico**. Editora Bertrand. Rio de Janeiro, 1997.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede: do conhecimento à ação política**. In: CASTELLS, M.; CARDOSO, G. (Org.). A sociedade em rede. Lisboa: Casa da Moeda, Imprensa Nacional, 2005

OBSERVATÓRIO DAS METRÓPOLES. **Mortalidade por COVID-19 em São Paulo: ainda rumo à periferia do município**. Disponível em: <https://www.observatoriodasmetropoles.net.br/mortalidade-por-covid-19-em-sao-paulo-ainda-rumo-a-periferia-do-municipio/>

PÉREZ, R. A. **Estrategias de comunicación** (4. ed.). Barcelona: Editorial Ariel, 2008.