

A IMPLANTAÇÃO DO USO DE REDES SOCIAIS VIRTUAIS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MACAÉ

*The implementation of the use of virtual social networks in the health strategy of
the family of Macaé*

Márcia Regina Viana²⁹

Resumo: O relato apresenta o Núcleo Integrado de Produção de Informações em Saúde (NIPIS) e a Plataforma de Saúde Colaborativa, constituídos por discentes e docentes do CM-UFRJ-Macaé. Foi criado perfil na rede social Facebook® para publicação de informações de Educação em Saúde elencadas a partir de demandas das unidades. Objetivos: compartilhar informações seguras e acessíveis aos usuários do SUS e aos trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde; motivar usuários a participarem na geração de conteúdos; integrar ensino e serviço ao estimular as preceptorias e tutorias à produção de conteúdos para redes de comunicação virtual. Sua execução se estruturou nas fases: criação de agenda de Rodas de Conversa com usuários da ESF Macaé, para criação de vínculos e coleta de temas de educação em saúde sugeridos durante a abordagem; planejamento de pesquisa discente, para elaboração de conteúdos em linguagem simples; criação da arte final para posterior publicação. Resultados: A primeira postagem aconteceu em 4 de dezembro de 2021. Já foram publicados 15 conteúdos abordando os temas escoliose infantil-juvenil, sarampo, importância do prontuário médico, autoexame das mamas, HPV, prevenção de quedas no idoso, níveis de atenção à saúde, fisioterapia respiratória infantil, surgimento da insulina, vacinação, vírus respiratórios, serviço de atenção ao idoso e saúde do homem. A criação de espaços virtuais de educação em saúde pode contribuir para a experimentação da saúde enquanto direito e os conteúdos compartilhados irão promover emancipação cidadã para o autocuidado e cuidado do outro.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Saúde Digital; Interprofissionalidade; SUS; ESF.

²⁹Graduação em Nutrição pela Universidade Federal Fluminense (1985). cursou a Graduação em Filosofia com Licenciatura e Bacharelado, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (1999). Mestre em Filosofia, na área de Ética e Existência, pela Universidade Gama Filho (2001). É doutora em Filosofia pela UGF (2007). Pós-Doutorado em Neurofilosofia pelo Programa Nacional de Pós-Doutoramento da CAPES. É doutora em Nutrição pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2015). É especialista em Direitos Humanos e Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/FIOCRUZ. Atualmente é docente na Universidade Federal do Rio de Janeiro Campus Macaé e coordenadora do NESPERA - Núcleo de Estudos Plurais em Educação, Alimentação e Humanidades.

Abstract: The report presents the Integrated Center for the Production of Health Information (ICPH) and Collaborative Health Platform, made up of students and professors from the CM-UFRJ-Macaé. A profile was created on the social network Facebook® to publish information on Health Education Listed Based on the demands of the units. Objectives: to share safe and accessible information to SUS users and HealthCare Network workers; motivate users to participate in the generation of content; integrated each in and service by encouraging tutoring tutoring to produce content for virtual communication networks. Its execution is structured in the following phases: creation of an agenda for Conversation Circles with users of the ESF Macaé, to create links and collect health education topics suggested during the approach; student research planning, for the elaboration of content in simple language; creation of the final art for later publication. Results: The first post took place on December 4, 2021. 15 contents have already been published covering the topic of childhood scoliosis, measles, importance of medical records, breast self-examination, HPV, prevention of falls in the elderly, levels of healthcare, child respiratory physiotherapy, emergence of insulin, vaccination, respiratory viruses, elderly care service and men's health. The creation of virtual spaces for health education can contribute to the experimentation of health as a right and the shared content will promote citizen emancipation for self-care and care for the other.

Keywords: Health Education; Digital Health; Interprofessionality; SHS; FHS.

Introdução

Os anos de 2020 e 2021 foram parte de um período atípico para a vida em sociedade, especialmente ao que se relaciona às ações em educação, em saúde e em educação em saúde. As relações de ensino, pesquisa e extensão, constituintes do tripé das atividades acadêmicas, demandaram criatividade de seus docentes, discentes, tutores e preceptores. Ainda na vigência do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde – PET-Saúde (2019/2021), em sua última edição focada na Interprofissionalidade, apreendemos o sentido da expressão “reinventar a roda” e, transformamos todas as ações para o modelo de trabalho remoto. Não seria possível paralisar todas as atividades por conta do isolamento social, por isso foi necessário adaptá-las. Nesse sentido, todas as atividades do PET-Saúde IP passaram a ser executadas remotamente. Sabe-se que o grande desafio da formação em saúde é aproximar essa formação da sua finalidade – o SUS e seus usuários. Na esperança de alcançar essa meta, os grupos se lançaram às plataformas de redes sociais *online* para produzir conteúdos de educação em saúde.

Não poderia chamar essa experiência de exitosa em toda a sua dimensão. Alguns questionamentos inquietaram: será que os usuários participaram da ação? Estávamos em isolamento social, as atividades de grupo nas unidades suspensas, congestionadas com atendimento à pandemia de COVID-19 e mais tarde, com a vacinação. Os trabalhadores exaustos, os usuários acuados e nós, os educadores, desafiados a educar, acolher, informar e formar à distância.

Foi nesse caldeirão de impressões e sensibilidades contidas pelo isolamento social que desenvolvemos a reflexão de implementar o uso de redes sociais virtuais como estratégia de cuidado em saúde, aproveitando a presença da tecnologia já inserida no cotidiano das famílias. Como relatado em comunicação científica, o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) têm apoiado mudanças na forma de comunicação nos diferentes níveis da gestão e também na oferta de oportunidades de Educação Permanente em saúde. Na logística do cuidado em saúde e especificamente no apoio ao acompanhamento de pacientes crônicos, STRINGHINI et al. (2019) afirmam que “as ferramentas tecnológicas, quando bem indicadas e supervisionadas pela equipe de saúde, podem assegurar maior confiança e autonomia na implementação das orientações médicas e nutricionais”.

Adotando o modelo de associar teoria e prática e ação-reflexão-ação, proposta pela Educação Popular orientada pela Pedagogia da Autonomia de Paulo Freire (1996), nos lançamos à inovação de criar a Plataforma de Saúde Colaborativa, administrada

conjuntamente pela equipe selecionada de bolsistas de diferentes formações e pelo EDITAL DE SELEÇÃO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE APOIO À PESQUISA EM PARCERIA PARA A INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NO ÂMBITO DO ECOSISTEMA DE INOVAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MACAÉ (2021). Este edital representou a catapulta da ação. Reunimo-nos em equipe, reconhecemos demandas e, principalmente, fomos acolhidos e estimulados pela equipe de profissionais que compunham o laboratório de apoio ao Edital.

Este é um relato da experiência de criação de um Núcleo Integrado de Produção de Informações em Saúde (NIPIS) para rede social virtual da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Município de Macaé. Este núcleo foi constituído por discentes dos cursos de Enfermagem e Obstetrícia, Farmácia e Medicina e docentes dos Cursos de Medicina e Nutrição do Centro Multidisciplinar-UFRJ Macaé (CMM-UFRJ). Foi criado um perfil da Rede Social *Facebook* – “Plataforma de Saúde Colaborativa” – para a publicação de informações de Educação em Saúde elencadas a partir de cronograma criado em conjunto com as unidades de saúde, com os objetivos de: (1) vincular a produção de conteúdos às atividades de preceptoria, tutoria e supervisão das atividades extensionistas e didático pedagógicas dos cursos de formação em saúde desta Instituição de Ensino Superior (IES), de modo a facilitar a troca de saberes entre docentes, discentes e profissionais do serviço; (2) possibilitar aos usuários a inclusão de temas a serem tratados como conteúdos, facilitando assim a sua participação na elaboração do planejamento mensal de postagens, através de enquetes virtuais; (3) compartilhar os conteúdos produzidos na plataforma da rede social virtual; (4) integrar o ensino e o serviço ao estimular as preceptorias e tutorias à produção de conteúdos para redes de comunicação on-line.

O uso da internet no Brasil

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2019 realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostra que a população brasileira está utilizando cada vez mais a rede mundial de acesso a computadores. Essa pesquisa mostrou que 82,7% dos domicílios nacionais possuem acesso à internet, um aumento de 3,6 pontos percentuais em relação a 2018. O aumento da conexão de domicílios foi observado de forma mais significativa na área rural, onde a faixa de domicílios conectados saltou de 49,2%, em 2018, para 55,6%, em 2019, correspondendo a um aumento de 6,4 pontos percentuais. Nos domicílios urbanos, a utilização da internet subiu de 83,8% em 2018 para 86,7% em 2019. O IBGE ressalta ainda que o telefone celular ainda é o principal instrumento de conexão: foi encontrado em 99,5% dos domicílios com acesso à rede. No ano de 2019, dentre as 183,3

milhões de pessoas com 10 anos ou mais, 143,5 milhões (78,3%) utilizaram a internet nos últimos três meses. Jovens adultos entre 20 e 29 anos foram os que mais acessaram. O uso é maior entre estudantes (88,1%) do que entre não estudantes (75,8%). Os estudantes da rede privada (98,4%) usam mais do que os da rede pública (83,7%). Esses dados foram obtidos no sítio do Ministério da Comunicação, (<https://www.gov.br/mcom/pt-br/noticias/2021/abril/pesquisa-mostra-que-82-7-dos-domicilios-brasileiros-tem-acesso-a-internet> , acessado em 27/05/2021).

Apesar dessas informações serem alentadoras e sugerirem a perspectiva de inclusão digital, ainda não é possível creditar esse estado de coisas à população brasileira de forma equânime. Além do impedimento da renda para obtenção dos aparatos tecnológicos (aparelho e banda larga para acesso à rede), ainda se observa como obstáculo a falta de habilidade de grande parte da população ao uso dos aparelhos e das plataformas digitais, exclusão caracterizada como de primeira ordem – o acesso através de aparelhos; e a exclusão digital de segunda ordem, esta última dada pela dificuldade no uso das TIC. (MOTA, 2020). Além disso, “enquanto não se promoverem melhorias e inserção da população no processo formativo educacional, desigualdades em termos de efetividade de uso tendem a ser mais duradouras” (ROBINSON et al, 2015; VAN DEURSEN; VAN DIJK, 2014, *apud* MOTA, 2020).

Inegavelmente, a palavra *acesso* deveria ser o que mais expressaria a justificativa de se implementar o uso de redes sociais no cuidado em saúde. Mas, deve-se reconhecer que a mesma palavra vem acompanhada de seu reverso – o abuso das redes sociais em propagar informações inconsistentes e *fakenews*. Como possibilidade de minimizar os danos causados pelas falsas informações, Coelho et al (2020) chamam a atenção para a informação segura e fundamentada em bases científicas, em que: “pode-se incitar as parcerias com faculdades na área de saúde para que os alunos destas levem à população informações essenciais”.

Assimilar as plataformas de redes sociais como aliadas na disseminação de informações seguras aos usuários, além de oferecer maior capilaridade e acesso e consequentemente, maior resolubilidade na atenção e cuidado em saúde, pode representar importante ferramenta de exercício ao direito à saúde. O empoderamento de usuários que terão acesso a conteúdos informativos seguros sobre temas pertinentes ao cuidado em saúde é o retorno esperado dessa iniciativa (BAPTISTA DA SILVA, 2017). Compreender a informação como direito vai ao encontro de legislação que regula o direito de acesso à informação pública, previsto no artigo 5º, inciso XXXIII da Constituição Federal (PERES, 2014).

O direito à saúde pressupõe ações que coadunem com o entendimento ampliado da saúde, não ficando restrito a ações pontuais relacionadas aos procedimentos de assistência clínica. Ao aliar o direito à informação ao acesso à saúde, fica estampada a fragilidade que os usuários dos serviços de saúde experimentam diante da pouca informação qualificada sobre a maioria dos processos de saúde e doença vivenciados. Esta fragilidade não é fruto apenas da carência de informação (não) oferecida pelos serviços de saúde, resultado de dificuldades territoriais e operacionais, mas principalmente pela desinformação generalizada que a população vivencia no âmbito da educação em saúde e para a cidadania. A educação em saúde ganha maior dimensão quando pensada enquanto estratégia de promoção da saúde e de maior exercício de cidadania, ao considerar-se que “mais” cidadão é aquele que se percebe incluído nos serviços básicos. Em linhas gerais, a educação em saúde pode ser compreendida como um conjunto de práticas pedagógicas de caráter participativo e emancipatório, o qual abrange diferentes campos de atuação, visando sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que transformam realidades.

Diante desses argumentos, torna-se coerente pensar que a educação em saúde pode encontrar na TIC e, em especial, nas redes sociais virtuais, uma importante ferramenta difusora de saberes. Informações seguras, de cunho científico sobre processos de saúde e educação e consequente autonomia no cuidado e inclusão, irão ao encontro da demanda pública de participação e mobilização social, incentivadas a partir de informações disponibilizadas em redes sociais já constituídas no cotidiano dos usuários do SUS (TROGLIO, 2016).

O projeto *Surveying The Digital Future* conduzido pelo *World Internet Project* (WIP) nos Estados Unidos da América em 1999, relatado no trabalho “A Sociedade em Rede Do Conhecimento à Acção Política” (CASTELLS & CARDOSO, 2005) mostrou como é significativa a busca por informação médica pelos novos internautas que se iniciam na navegação. O trabalho trouxe a hipótese de haver ilimitada curiosidade acerca de assuntos médicos, temas que possivelmente não eram discutidos livremente com amigos, pais e mesmo com os próprios médicos. Por que será? Constrangimento? Inacessibilidade? Verticalidade dos serviços?

Inerente à compreensão da saúde em sua amplitude está o entendimento também ampliado do território, este trazendo o sentido de geografia política, de que o espaço físico é demarcado por forças constituídas pelas relações sociais que emergem na disputa pelo poder de dominação, demanda alcançar a significação do território na organização da vida política e social dos grupos populacionais. Gondin *apud* Almerin (2017) chama a atenção para as

alterações que a enunciação sobre o território tem sofrido ao longo do tempo, também caracteriza a compreensão dessa enunciação para a dimensão que a articulação do território com a saúde realiza, no que concerne à ocupação de áreas urbanas e rurais. Pensar o conceito de território em saúde é articular este conceito com o processo de adoecimento e suas representações sociais, a historicidade das relações sociais e sua ecologia nos agravos de saúde, perceber os riscos implicados em sua arquitetura geográfica, epidemiológica, política e social. O território é um espaço vivo e dinâmico, onde as tensões de poderes locais e governamentais se disputam.

Durante o isolamento social provocado pela pandemia do COVID-19, a sociedade sofreu sensível afastamento das redes de atenção à saúde, em virtude de dois fatores desencadeantes: a necessidade de se manterem isolados e protegidos de infecções e a necessidade do serviço em ter que priorizar o atendimento aos acometidos pela SARS-COV 2. Desse afastamento, foi e é possível observar o medo das pessoas em frequentarem as unidades de saúde e a consequente interrupção de alguns processos de cuidado, como os grupos de trabalhos coletivos (“HiperDia”, Gestantes, Salas de espera), os quais foram suspensos para evitar aglomerações.

O grande desafio dos grupos do PET IP Macaé, ora citado como motivador dessa iniciativa, foi o de tentar aproximar suas atividades dos usuários da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município. Esperançosos de encontrar essa aproximação, os grupos se lançaram às plataformas de redes sociais *online* para produzir conteúdos de educação em saúde. Criar o NIPIS se justifica pelo entendimento de que a autonomia para o autocuidado em saúde se consolida a partir do acesso à informação segura e bem fundamentada. Um dos pilares da política indutora do PET IP é o incentivo à educação interprofissional que, em última instância, assegure ao usuário maior acesso à informação e direito à saúde. Implantar um núcleo integrado de produção de informações em saúde pode representar um empreendimento sustentável para a manutenção desse direito. A produção de conteúdos de informação em saúde envolve a integração de disciplinas de vários campos de atuação dos profissionais da ESF.

Importa salientar os aspectos de formação de vínculos e compartilhamento de saberes que a elaboração coletiva dos conteúdos promove no trabalho com diferentes atores. O movimento de encontro de falas de territórios diferentes, de sujeitos diferentes constituirá o cenário ideal para as trocas de experiência entre as equipes executora e de trabalhadores.

Materiais e Métodos

O EDITAL DE SELEÇÃO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE APOIO À PESQUISA EM PARCERIA PARA A INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NO ÂMBITO DO ECOSSISTEMA DE INOVAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MACAÉ (2021), mencionado anteriormente, previa o intervalo de três meses de apoio financeiro e logístico para o desenvolvimento das ações. Dessa forma foi pensada uma estratégia de ação que pudesse ser implementada nesse curto espaço de tempo e que fosse sustentável. As etapas a serem paulatinamente alcançadas foram assim delineadas:

- Intervenção no âmbito da Atenção Básica em Saúde (ABS), especificamente na ESF, setor que demanda ampliar seu escopo de ação e alcançar o maior número de usuários e famílias. A criação de uma rede social virtual que consiga integrar as equipes de saúde da família, com comunicação permanente e sustentada por atividades didático-pedagógicas do CMM-UFRJ poderá otimizar o cuidado em saúde na proporção das métricas de alcance da rede social virtual.
- Articulação das tecnologias da rede social virtual, a tecnologia do cuidado em ABS e a tecnologia do ensino-aprendizagem da IES. A tríade dessas tecnologias – virtualidade/cuidado/metodologias de ensino – constituirão o resultado inovador da comunicação e cuidado em saúde; a comunicação é a chave mestra de implementação desta intervenção, uma vez que é o fundamento do cuidado em saúde: o compartilhamento de informações seguras e qualificadas para o fortalecimento de vínculos e redes de cuidado na ABS.
- Liderança e capacidade mobilizadora das ações - cada unidade de saúde tem a autonomia para propor os temas de saúde a serem compartilhados na rede social virtual, os quais podem ser desenvolvidos através de comentários e outras postagens. Além disso, a rede social se constitui em mediadora de encontros entre profissionais da RAS, que poderão trocar conhecimentos e saberes práticos, aumentando assim sua capacidade de resolubilidade e enfrentamento de agravos.

A Interprofissionalidade se colocou como característica essencial para a formação da equipe. Para compor uma equipe sugerida no edital em tempo hábil para concorrê-lo, convidamos extensionistas vinculados ao PET-IP, recentemente finalizado em maio de 2021, que já era composto por integrantes dos quatro cursos de formação em saúde. Por fim, a equipe manteve a base interprofissional, com docentes dos cursos de nutrição e medicina e discentes dos cursos de Farmácia, Medicina e Enfermagem (bolsistas), ambas as categorias oriundas do CMM-UFRJ.

Os conteúdos informativos foram produzidos de acordo com a demanda de cada unidade visitada. Esta demanda era acolhida pela equipe executora para produção de conteúdos. As equipes de trabalho (executora e multiprofissional das ESF) estiveram lidando com os fundamentos da Educação Interprofissional em Saúde e do trabalho colaborativo ao produzirem conteúdos e interações interdisciplinares veiculados na Plataforma de Saúde Colaborativa.

Como forma de avaliação, foram planejadas reuniões mensais com as equipes de trabalhadores das ESF em calendário a ser elaborado, que ainda não se realizou por conta do estado de emergência sanitária. Nessas reuniões será avaliado o retorno que os usuários vêm demonstrando no cotidiano do serviço e em conversa com a equipe, em relação ao uso da rede social virtual. A intenção é promover ao máximo a dialogicidade da ação, constantemente motivada pela interação entre o NIPIS e as unidades de saúde que aderirem ao projeto.

Atividades desenvolvidas

Desde o início, focamos na integração da equipe com os diferentes elementos que compunham a intervenção:

- 1) O objeto do projeto – estruturação de informações qualificadas em rede social virtual;
- 2) O trabalho em equipe multiprofissional – o olhar de cada formação para o cuidado em saúde em linguagem simples;
- 3) A construção coletiva de informações em saúde – o incentivo à participação dos usuários na indicação de temas para elaboração de conteúdos;
- 4) O envolvimento dos trabalhadores da saúde na identificação de conteúdos relevantes – a adesão de cada gerente das ESF à plataforma virtual.

Para tanto, muitas ações foram desenvolvidas. O quadro abaixo é uma tentativa de demonstrá-las.

Quadro 1 - Demonstrativo das ações realizadas durante a vigência do edital.

ATIVIDADES	MÊS	OBJETIVO
Primeira reunião <i>online</i> , entre coordenação e bolsistas	Outubro	- Integrar a equipe - Estabelecer diretrizes de ação - Montar cronograma
Pactuação com a Coordenadoria da Estratégia de Saúde da Família	Outubro	- Apresentar proposta

1a. Oficina de Gestão de Projetos	Outubro	- Estruturar o projeto inicial para que se transforme em ações viáveis, a partir das orientações da equipe de apoio do edital
Reunião com integrantes do NASF para apresentação do projeto	Outubro	- Firmar parcerias - Encaminhar ações
2a. Oficina de Gestão de Projetos	Outubro	- Aprender sobre o Project Model Canvas, apresentado pela equipe de apoio do edital - Discutir sobre estruturação e organização de projetos
1a. Oficina de Estruturação de Projetos	Novembro	- Promover chuva de ideias e identificar potenciais e fragilidades do projeto
1a. Roda de Conversa na ESF Imbetiba: primeira aproximação com os usuários sobre o projeto de criação da comunidade virtual no Facebook	Novembro	- Oportunizar a participação de usuários na elaboração de conteúdos TEMAS SUGERIDOS: - Falta mastologista; - Demora nos atendimentos; - Atendimento "agressivo" dos profissionais; - Muitos idosos com poucas vagas; - Mulheres (violência doméstica e descaso dos policiais); - Advogada da mulher; - Saúde do homem \ Sisreg; - "Agenda" dos serviços de saúde e especialidades em cada local e como marcar; - Folder de divulgação do nosso projeto
Reunião com a gerente da ESF Campo do Oeste	Novembro	- Apresentar o projeto e pactuar parceria
Visita à ESF de Botafogo e reunião com a médica da unidade	Novembro	- Apresentar o projeto e pactuar parceria
Visita à ESF Virgem Santa e reunião com a gerente	Novembro	- Apresentar o projeto e pactuar parceria
Criação da Página no Facebook "Plataforma de Saúde Colaborativa"	Novembro	- Iniciar as postagens de conteúdos elaborados pela equipe executora, os quais foram coletados nas rodas de conversa realizadas nas ESF que aderiram à iniciativa.
Apresentação dos projetos à coordenação do Edital	Novembro	- Apresentar resultados parciais das ações implementadas até o momento
2a. Oficina de Estruturação de Projetos	Novembro	- Orientar as demandas das postagens de cada unidade; - Orientar para o planejamento de conteúdos que demonstrem humanização do serviço prestado, através da apresentação dos membros da equipe executora.
Visita à ESF da Aroeira e conversa com a Enfermeira gerente	Novembro	- Apresentar o projeto e solicitar parceria
Roda de conversa na ESF Imbetiba	Novembro	- Oportunizar a participação de usuários na elaboração de conteúdos TEMAS SUGERIDOS: - escoliose infantil juvenil; - vacinação de sarampo; - saúde do homem

Participação da ação sobre o Novembro Azul na ESF Campo do Oeste	Novembro	- Participar do evento com os usuários e divulgar nosso projeto; TEMAS SUGERIDOS: - reaçãoalérgica - intervalo de vacinas
3a. Oficina de Estruturação de Projetos	Novembro	- Orientar a administração da plataforma virtual criada Temas discutidos: responsabilidade das postagens; definir a rede social como FB e IG; Definir quem fará e em quanto tempo dará a resposta. Definir o administrador da rede; Definir o tipo de posts: um <i>card</i> aglutinando as informações de várias ESF; Tornar o perfil uma página atrativa.
Reunião da equipe executora	Dezembro	-Trocar experiências -Planejar tarefas -Redistribuir atividades -Reajustar cronograma de ações
Roda de Conversa na ESF Imbetiba com projeção da plataforma virtual criada através de Datashow	Dezembro	- Fomentar a participação de usuários na Plataforma de Saúde Colaborativa -Motivar o pertencimento dos usuáriosatravés da projeção da tela -Compartilhar saberes em saúdeatravés da apresentação dos conteúdosjá postados TEMAS SUGERIDOS: -doença autoimune; -ansiedade e depressão; -referências sobre tratamentos
Visita à ESF Praia Campista e reunião com a gerente para inclusão na parceria	Dezembro	- Complementar a meta inicial de 5 ESF neste primeiro momento, uma vez que a ESF Aroeira não aderiu à iniciativa
Roda de Conversa na ESF Botafoogo	Dezembro	- Fomentar a participação de usuários na Plataforma de Saúde Colaborativa Os temas sugeridos foram os mesmos indicados em outras rodas de conversa
Roda de Conversa na ESF Campo do Oeste	Dezembro	- Fomentar a participação de usuários na Plataforma de Saúde Colaborativa TEMAS SUGERIDOS: - exames de rotina;- atendimento prioritário; - sinais e sintomas de AVC;- sinais e sintomas de ataque cardíaco e hipertensão; - problemas de coluna, exercícios para prevenção; - artroses, como tratar.
Participação no evento MacaéConecta com apresentação de pôster	Dezembro	- Divulgar as ações realizadas até o momento; - Conectar a comunidade científica local com as inovações desenvolvidas no período de vigência do edital
Roda de Conversa na ESF Praia Campista	Dezembro	- Fomentar a participação de usuários na Plataforma de Saúde Colaborativa; TEMAS SUGERIDOS: - dose de reforço das vacinas como tétano e febre amarela

Reunião Remota com Técnico em Comunicações Visuais e Redes Sociais	Dezembro	- Aprender a criar posts em linguagem simples; - Discutir sobre quais estratégias a serem utilizadas para aumentar o alcance de pessoas na página do Facebook
--	----------	---

Resultados

Iniciamos a plataforma no dia 18 de novembro de 2021 e nossa primeira publicação se fez no dia 4 de dezembro do mesmo ano. Desde o início até a presente data, já fizemos 15 publicações abordando os seguintes temas: escoliose infanto-juvenil, sarampo, importância do prontuário médico, autoexame das mamas, HPV, prevenção de quedas no idoso, níveis de atenção à saúde, fisioterapia respiratória infantil, curiosidades sobre o surgimento da insulina, vacinação, principais vírus respiratórios circulantes, serviço de atenção ao idoso e saúde do homem. Com essas postagens conseguimos o alcance de mais de 2000 acessos, recebemos a média de 122 engajamentos, segundo as métricas do Facebook. Os resultados esperados estão relacionados, principalmente, com a geração de conhecimento proporcionado pelo contato direto dos atores sociais responsáveis pela formação em saúde: os docentes coordenadores e tutores das ações, os profissionais preceptores, os discentes, e os usuários do SUS. O fluxo de diálogos e discussões entre docentes e profissionais favorecerá o compartilhamento de saberes e experiências, contribuindo para a formação interprofissional e desenvolvimento de competências colaborativas. A formação permanente caracterizada pela constante troca de saberes entre a universidade e o serviço será elemento constante, que trará, como consequência, o fortalecimento do SUS. Espera-se adicionar todas as ESF à rede social virtual criada, de modo a fomentar maior vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS. Aposta-se na necessidade de criar oportunidades para maior participação social. A criação de espaços virtuais de educação em saúde pode contribuir para a experimentação da saúde enquanto direito e os conteúdos compartilhados irão promover emancipação cidadã para o autocuidado e cuidado do outro. Com o retorno das atividades presenciais e de nossas visitas às ESF, esperamos alcançar maior quantitativo de pessoas e mais curtidas, para que assim possamos expandir o projeto e proporcionar elevada disseminação de informações.

Metas futuras

O projeto iniciou suas atividades, mas é possível afirmar que ainda tem muita potência a desenvolver. Reconhecemos que, neste momento, ainda estamos nos aperfeiçoando para enfrentar o desafio de aliar a plataforma virtual às ações de cuidado em saúde. É necessário

costurar os interesses do serviço, da academia e da gestão pública para que possamos inovar e alcançar o objetivo de vincular a produção de conteúdos às atividades de preceptoria, tutoria e supervisão das atividades extensionistas e didático-pedagógicas dos cursos de formação em saúde da IES, de modo a facilitar a troca de saberes entre docentes, discentes e profissionais do serviço. Além de implementarmos tais inovações, queremos alcançar todas as ESF de Macaé, em uma rede social que realmente conecte a cidade aos serviços e que, dessa forma, otimize seu alcance. Espera-se adicionar todas as ESF à rede social virtual criada, de modo a fomentar maior vínculo entre os trabalhadores da saúde e os usuários do SUS. Aposta-se na necessidade de criar oportunidades para maior participação social.

Considerações Finais

A criação de espaços virtuais de educação em saúde pode contribuir para a experimentação da saúde enquanto direito e os conteúdos compartilhados irão promover emancipação cidadã para o autocuidado e cuidado do outro. Espera-se também alcançar algum grau de integração entre as formações não incluídas no nicho de formações convencionalmente chamadas de formação em saúde, como as engenharias e o direito, mas que navegância deste edital, pudemos perceber o quanto estas formações podem contribuir para aperfeiçoar a visão ampliada do conceito de saúde. Por exemplo, como a melhor organização do espaço físico dos equipamentos sociais pode colaborar na superação de agravos da saúde, ou ainda, qual a repercussão de que o entendimento de noções básicas de direito pode causar na melhora da saúde mental de cidadãos simples, que se sentem vítimas do sistema. Um dos pilares da política indutora da formação é o incentivo à educação interprofissional. A produção de conteúdos de informação em saúde envolve a integração de disciplinas de vários campos de atuação dos profissionais da ESF. A sociedade enquanto coletivo demanda ações que acomodem os cotidianos às conquistas do conhecimento científico de modo mais simplificado, que seja acessível aos cidadãos e cidadãs, para que encontrem na ciência uma aliada para maior acesso à informação de qualidade, e não apenas para alienação excludente.

Referências:

- ALMERIN, B. **O uso do território na Atenção Primária à Saúde: estudo com médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF)**. Dissertação – Varginha: Universidade Federal de Alfenas, 2017.
- BAPTISTA DA SILVA, A. **Perspectiva comunicacional de telessaúde como oportunidade de empoderamento**. In: Comunicação, mídia e saúde: novos agentes, novas agendas. [s.l.] Luminatti Editora, 2017. p. 250.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. As contribuições do PET-Saúde/Interprofissionalidade para a reorientação da formação e do trabalho em saúde no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 84 p.
- CASTELLS, M.; CARDOSO, G. **A sociedade em Rede do Conhecimento à Acção Política**. Belém: Imprensa Nacional – Casa da Moeda, 2005.
- COELHO, F.P. M. et al. **Revolta da Vacina no Século XXI**. Brasília, 2020. Disponível em: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/RSF/article/view/660/268>
- FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 1997.
- IBGE. Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílio Contínua 2019. https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101794_informativo.pdf
- MACAÉ, P.M. EDITAL DE SELEÇÃO PARA CONCESSÃO DE BOLSAS DE APOIO À PESQUISA EM PARCERIA PARA A INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NO ÂMBITO DO ECOSISTEMA DE INOVAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MACAÉ. <https://macae.rj.gov.br/midia/conteudo/arquivos/1631374705.pdf>
- MOTA, F.P.B. Uso da internet: análise do relacionamento entre tipos de atividades, fatores de rejeição e condições sócio demográficas. **Revista Eletrônica Gestão & Sociedade**, v. 14, n. 38, p. 32, Maio/Agosto 2020.
- PERES, C. G. O Direito Humano Fundamental de acesso à informação pública: a perspectiva do Direito Comparado, a implementação da Lei no. 12.257/2011 e os seus reflexos para a accountability democrática no Brasil. **Publicações da Escola da AGU**, v.1. n. 35, 2014.
- STRINGHINI, M. L. F. et al. Whatsapp® como ferramenta de promoção da saúde com diabetes: relato de experiência. **Revista UFG**, v. v. 10, n. 1, p. 1–15, 2019.
- TROGLIO, B. D. C. **Saúde na rede: uma análise das práticas comunicacionais da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre no Facebook**. TCC—Porto Alegre: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2016.