

Diálogos sobre a Atenção Primária em Saúde na Amazônia: estratégias de ensino na pandemia

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde; Ecosistema Amazônico; Educação a Distância.

Introdução: Após o decreto de pandemia por COVID-19, o Brasil interrompeu as aulas presenciais em todas as instituições de ensino. A fim de que o ensino não fosse prejudicado, a Fiocruz Amazônia lançou a proposta de ensino remoto das disciplinas que precisavam ser concluídas para não prejudicar o andamento dos cursos em atividade dentro da Instituição. Para Moore (1993) o ensino à distância pode ser um mecanismo facilitado por meios impressos e eletrônicos que promove uma relação interativa entre docente e discente. Segundo Cunha (2010), o SUS estabelece a Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia de organização e integração do sistema de saúde e tem a Estratégia Saúde da Família (ESF) como porta de entrada preferencial do sistema. Por isso faz-se necessário um espaço de discussão dentro das instituições de ensino, com o objetivo de preparar os discentes para compor a equipe através de assistência qualificada, com visão crítica sobre o funcionamento do serviço. **Objetivo:** Relatar a experiência de reinventar um espaço de diálogo sobre a Atenção Primária em Saúde no contexto amazônico durante a pandemia do Coronavírus. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de discentes e docentes do curso de Mestrado do Instituto Leônidas e Maria Deane - Fiocruz Amazônia, na reinvenção da disciplina de Atenção Primária em Saúde e Redes de Atenção à Saúde em contexto amazônico no formato virtual para criar espaços de diálogo, durante a pandemia, a fim de que atendesse diversos municípios do estado do Amazonas e outros estados. **Resultados:** O plano da disciplina contemplava duas aulas por semana (terça e quinta), às 16 horas, horário de Manaus. Estiveram presentes 18 discentes que atuam na Atenção Primária em Saúde, de 4 municípios do Amazonas e 1 de Rondônia e 1 da Colômbia. Foi utilizada a plataforma ZOOM para transmissão dos espaços de diálogo. As temáticas Atenção Primária à Saúde no mundo e introdução na APS no Brasil foram abordadas no decorrer da disciplina. Nesse contexto, houve a discussão sobre as diretrizes descritas na Declaração de Alma Ata; os princípios e fundamentos da APS, através da humanização, integralidade, atenção em rede e gestão local; os modelos de redes de serviços; Atenção Básica (AB) no contexto Amazônico, no enfrentamento da COVID -19 e os desafios e inovações da AB na Amazônia. As estratégias utilizadas no processo de ensino e aprendizagem foram: discussão de artigos científicos sobre abordagens da APS na Amazônia, troca de experiências dos profissionais de saúde, exposição dialogada sobre sistemas universais de saúde de países da América Latina. Em todas as aulas, houve a explanação dos discentes quanto ao artigo discutido e suas vivências reais a partir das experiências em serviço. A experiência de conhecer a realidade dos municípios do Estado do Amazonas, de outras cidades brasileiras e de outros países proporcionou uma avaliação de como a APS se constrói em cada região, seus desafios para consolidação, e as tecnologias que surgem ao passo da sua evolução no contexto saúde. Durante as aulas, houve um diálogo com a professora convidada Vivian Camacho, que fez seu relato sobre o Sistema de Saúde da Bolívia. A fim de conhecermos o sistema de saúde de outros países, o discente Michael Costa apresentou um relato referente a Cuba e a discente Jakeline Duque apresentou a realidade da Colômbia. O primeiro discente explicou que em Cuba, o Sistema de Saúde divide-se em quatro níveis, desde a atenção básica até o serviço de saúde com atendimento intensivo. Segundo seu relato o sistema de saúde do país é dividido em dois momentos: Antes e depois da Revolução de 1959, no

qual a pós-revolução houve maior interesse do governo Cubano em aprimorar o serviço de saúde, tanto a nível estrutural quanto na preparação dos profissionais que estariam a frente do serviço. Já na apresentação da Colômbia, pode-se observar que o país ainda não oferece um sistema de saúde universal, onde apenas quem pode pagar valor altos, tem acesso ao serviço de saúde. Ainda há desigualdade do acesso e quando podem, atravessam a fronteira com o Brasil para buscarem atendimento de saúde. **Conclusões:** A experiência de ensino remoto através da plataforma utilizada foi exitosa, apesar do serviço de internet local ser um desafio, já que apresentava instabilidade em certos municípios do Amazonas e por isso, faz-se necessário maiores discussões e investimentos para um sistema de rede de internet que atenda a realidade local. No entanto, tais entraves não prejudicaram a qualidade das trocas de experiências entre os participantes das aulas, posto que o processo de ensino e aprendizagem foi muito rico. Ao final da disciplina os discentes apresentaram satisfação e agradeceram pela experiência positiva, na qual todos puderam expor suas vivências e desafios, além de discutir não só o funcionamento do sistema de saúde brasileiro, como também de outros países.

Agradecimentos

Agradecemos aos docentes da disciplina Júlio Schweickardt e Rodrigo Tobias e ao Instituto Leônidas e Maria Deane (Fiocruz Amazônia) por proporcionarem esta experiência de dialogar sobre a Atenção Primária em Saúde e sobre como fazer saúde em territórios líquidos da Amazônia.

Referências:

Cunha G. T. Peculiaridades da Clínica na atenção básica. In: Cunha GT. A Construção da Clínica ampliada na atenção básica. São Paulo: Ed Hucitec 2010.
Moore, M. G. Theory of transactional distance. In Keegan, D. London: Routledge. Traduzido por Wilson Azevedo. In: Revista de Aprendizagem Aberta e a Distância, São Paulo, Agosto, 2002.