

## **SUSTENTABILIDADE DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE: A GARANTIA DO ACESSO UNIVERSAL A SERVIÇOS DE SAÚDE, EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO**

**Nelma Camelo de Araújo, Universidade Federal de Alagoas (UFAL), <https://orcid.org/0000-0002-4892-7484>**

**Genilson Geraldo, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), <https://orcid.org/0000-0003-2433-0410>**

**Marli Dias de Souza Pinto, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), <https://orcid.org/0000-0002-0483-3988>**

### **RESUMO**

As políticas de saúde são institucionalizadas internacionalmente, em especial quando envolve-se questões de ordem social, como o caso da COVID. registra-se orientações por exemplo da Organização Mundial de Saúde, para toda as áreas de saúde, para todos os países. Sendo a Ciência da Informação uma área interdisciplinar, pode-se incluir a área da saúde, no escopo das pesquisas da CI. Assim, tendo como cerne o que preconiza o Programa das Nações Unidade para o Meio Ambiente (PNUMA), com a criação da Agenda 2030 e conseqüentemente os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), esse artigo é o resultado de pesquisa que teve como objetivo Identificar os recursos tecnológicos utilizadas pelo Ministério da Saúde alinhado com a ODS 3 (Saúde e bem-estar), especificamente com a meta 3.7 (Assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais). Para atingir o objetivo traçado, foi selecionado quatro instituições de saúde, duas em Maceió – Alagoas e duas em Florianópolis – Santa Catarina, como instrumento para coleta de dados utilizou-se do recurso de anotações de caderno de campo, indagações realizadas nos setores dessas instituições, como parte da comunidade e registros fotográficos disponíveis em murais e sinalizações ao público no ambiente interno delas. Como resultado pode-se inferir que apesar do esforço dessas instituições em se adequarem ao que o Ministério da Saúde preconiza em seu site, elas dispõem de poucos recursos, humanos e técnicos para disseminação de informações por meio de tecnologias inovadoras, sobre o que preconiza a ODS 3/ meta 3.7, mas ainda assim, algumas das instituições visitadas procuram manter suas páginas atualizadas para fazerem chegar até a população informações adequadas as suas necessidades.

**Palavras-Chave:** Serviço de Saúde; Ciência da Informação; Educação; Sustentabilidade.

### ***SOSTENIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN EN SALUD: LA GARANTÍA DEL ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN E INFORMACIÓN***

### **RESUMEN**

Las políticas de salud están institucionalizadas a nivel internacional, especialmente cuando se trata de cuestiones sociales, como el caso de la COVID. se registran directrices, por ejemplo, de la Organización Mundial de la Salud, para todas las áreas de la salud, para todos los países. Dado que las Ciencias de la Información son un área interdisciplinar, el área de la salud puede incluirse en el ámbito de la investigación en CI. Así, teniendo como eje lo que propugna el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), con la creación de la Agenda 2030 y conseqüentemente los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), este artículo es el resultado de una investigación que tuvo como objetivo Identificar los recursos utilizados por el Ministerio de Salud en línea con el ODS 3 (Salud y

bienestar), específicamente con la meta 3.7 (Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo planificación familiar, información y educación, así como la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales). Para lograr el objetivo trazado, fueron seleccionadas cuatro instituciones de salud, dos en Maceió - Alagoas y dos en Florianópolis - Santa Catarina, como parte de la comunidad y registros fotográficos disponibles en murales y letreros para el público en su ambiente interno. Como resultado, se puede inferir que a pesar de los esfuerzos de estas instituciones por adecuarse a lo recomendado por el Ministerio de Salud en su página web, cuentan con pocos recursos humanos y técnicos para difundir información a través de tecnologías innovadoras, sobre lo recomendado por el Ministerio de Salud. ODS 3/3.7, pero aun así, algunas de las instituciones visitadas tratan de mantener actualizadas sus páginas para poder llegar a la población con información adecuada a sus necesidades.

**Palabras-Clave:** Servicio de Salud; Ciencias de la Información; Educación; Sustentabilidad.

***SUSTAINABILITY OF INFORMATION IN HEALTH AREA: THE GUARANTEE OF UNIVERSAL ACCESS TO HEALTH, EDUCATION AND INFORMATION SERVICES***

**ABSTRACT**

Health policies are internationally institutionalized, especially when social issues are involved, such as the case of COVID. Guidelines are registered, for example, from the World Health Organization, for all areas of health, for all countries. Since Information Science is an interdisciplinary area, the health area can be included in the scope of IC research. Thus, having as its core what the United Nations Program for the Environment (UNEP) advocates, with the creation of the 2030 Agenda and consequently the 17 Sustainable Development Goals (SDGs), this article is the result of a research that aimed to identify technological resources used by the Ministry of Health in line with SDG 3 (Health and well-being), specifically with goal 3.7 (Ensure universal access to sexual and reproductive health services, including family planning, information and education, as well as such as the integration of reproductive health into national strategies and programmes). To achieve the objective outlined, four health institutions were selected, two in Maceió - Alagoas and two in Florianópolis - Santa Catarina, an instrument for data collection was used such as the resource of field notebook notes, inquiries made in the sectors of these institutions, as part of the community and photographic records available on murals and signs to the public in their internal environment. As a result, it can be inferred that despite the efforts of these institutions to adapt to what the Ministry of Health recommends on its website, they have few human and technical resources to have an adequate technological environment to serve their users, as recommended by the SDG 3/3.7, but even so, these institutions try to keep their pages updated in order to reach the population with information that is adequate to their needs.

**Keywords:** Health service; Information Science; Education; Sustainability.

---

## 1 INTRODUÇÃO

A preservação da Saúde é assunto que sempre esteve em pauta de discussão, pois implica no desenvolvimento saudável da humanidade, proporcionando o crescimento econômico de qualquer nação, de forma que uma população com saúde e, principalmente com políticas governamentais adequadas para

atendimentos médicos e orientações sobre tratamentos específicos aos cidadãos, permite a longevidade dessas pessoas, permitindo sua atuação em diversos setores de um país.

Mas o crescimento desordenado da população mundial, e a ineficiência de alguns

países no que tange às políticas de saúde pública, geram desigualdades significativas no âmbito da assistência ao cidadão sobre os cuidados necessários à sua boa saúde.

Em vários momentos na história há registros de catástrofes pandêmicas, dizimando pessoas e, em alguns casos, lugares, como foi o caso da peste “A primeira pandemia mundial de peste conhecida aconteceu no tempo de Justiniano (542-602 d.C.) e se espalhou pelo mar Mediterrâneo. (SCHNEIDER; OLIVEIRA, 2020, p.87)

A pandemia mais recente se deu no final do ano de 2019, a COVID-19, ceifando milhões de pessoas por todo o planeta, em especial nos países que não usaram as informações disseminadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pedindo o isolamento social, a higienização cuidadosa de alimentos, artigos pessoais e manter as mãos limpas, incluindo a utilização de álcool gel.

Imediatamente a Ciência pôe-se a frente dessa pandemia, acelerando pesquisas em andamento no tocante ao desenvolvimento de vacina que combatesse o vírus da COVID. Ainda ao término de 2021, os registros sobre mortes e doentes vítimas do vírus existem, em especial da sua variante, a DELTA, que surgiu na Índia, mas com menos intensidade, uma vez que campanha para que o mundo se vacinasse foi efetiva, apesar de algumas pessoas por motivos outros preferem correr o risco de contaminação e sofrer as consequências de sua escolha.

A partir de então a Ciência teve um papel determinante, pois foi por meio das vacinas que o mundo está retomando suas atividades, ainda que frágeis, uma vez que o quantitativo de mortes e o tempo que a economia permaneceu fechada deixaram rastros irreparáveis.

Percebeu-se também nesse período as questões relativas a políticas públicas de saúde dos países em desenvolvimento, em especial o Brasil, que até setembro de 2021, registrava 591mil mortes vítimas da COVID. Pode-se comparar esse quantitativo à população de

muitas cidades brasileiras, inclusive a de Florianópolis, capital de Santa Catarina, que em 2021 contava com 516.524 (quinhentos e dezesseis mil e quinhentos e vinte e quatro pessoas) (IBGE, 2021).

Em um primeiro momento houve informações de diversas fontes (mídia de uma maneira geral, governo, instituições nacionais e internacionais). Nem sempre essas fontes retratavam com precisão as ações voltadas para pessoas sem informação e aquelas à margem da sociedade, muitas *Fake News* também foram disseminadas, e ainda são, mas publicações científicas e de comunicação alertavam para o fato de se ter cuidado com informações imprecisas.

A questão das políticas de saúde é institucionalizada internacionalmente, registra-se orientações por exemplo da OMS, para todas as áreas de saúde, para todos os países. Assim diretrizes são traçadas e políticas públicas são implementadas partindo sempre dessas orientações e a realidade de cada país.

A Organização das Nações Unidas (ONU) vem promovendo diversos eventos ao longo dos anos, tratando das questões de desenvolvimento sustentável e, em 2015, foi criado a Agenda 2030 que representa um plano de ação global para ser alcançado até 2030, firmado por 193 países membros da ONU, cujo objetivo é a erradicação da pobreza e a promoção de vida digna para todos. Para isso, foram definidos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas (ONU, 2015).

Nesse sentido, um dos ODS, respectivamente o ODS 3, se refere a Saúde e Bem-Estar, em que a Meta 3.7 que:

Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais (BRASIL, s.d.)

No Brasil existe o Programa Saúde da Família, criado em 1994 pelo Ministério da Saúde (MS), tendo como “estratégia” reorganizar a atenção básica de saúde, o que significa a capacitação dos profissionais na área da saúde, melhoria dos postos de saúde no atendimento a população mais carente, implantação de políticas de assistência a maternidade, ou seja, aproximar o sistema de saúde da população que dele necessita, com dignidade e eficiência.

Desse programa, surgiram iniciativas por parte do MS apoiado pelo Governo Federal e estados, iniciativas alternativas para atendimento à população de baixa renda, como o Programa da Família, atendimento preconizado para atender pacientes acamados em suas residências e outros que precisassem de uma assistência direcionada aos cuidados para além da saúde física, mas também aquelas de ordem estrutural, como orientações sobre uso de água, higiene, alimentação saudável, dentre outras.

Ainda, perseguindo o preconizado no ODS-3, especificamente na Meta 3.7 o que pode se constatar no site do MS, a Rede Cegonha, tendo como princípio básico a orientação às gestantes durante seu período de gestação e por 28 dias após o parto. Ressalta-se que essa rede foi criada em 2011, sendo que no site do MS a notícia está cadastrada em 2015.

Sobre as redes de informação por meio das tecnologias de informação, o MS constituiu um aplicativo para que as gestantes o pudessem utilizar em seus celulares, em 2019, sendo aqueles com tecnologia no mínimo Android. Esse aplicativo tem por finalidade acompanhar a gestante no desenvolvimento do seu período gestacional, com orientações sobre o desenvolvimento do feto, direitos da mulher gestante e pós gestação e dicas de cuidados durante a gravidez.

Sobre a saúde da mulher que impacta diretamente na questão da Meta 3.7 da ODS-3, pode-se identificar junto ao MS a existência da Política Nacional de Assistência Integral à Saúde

da Mulher (PNAISM), criada em 2004, que tem como objetivo central a “mulher”, nas suas necessidades básicas de saúde, não apenas na sua gestação, mas como cidadã, o PNAISM, preconiza:

- Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro.
- Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie.
- Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde (MS, 2004, p.67).

Diante do exposto, observa-se alguns questionamentos, tais como: a) quais os canais de informação que o MS utiliza para disseminar seus Programas de atendimento à população mais carente; b) as tecnologias utilizadas em alguns programas estabelecidos pelo MS são adequadas a essa população e; c) esses Programas vão ao encontro ao que preconiza a ODS 3?

Partindo dessas premissas esse artigo, sendo resultado de pesquisa que traçou o seguinte objetivo: Identificar os recursos tecnológicos utilizadas pelo Ministério da Saúde alinhado com a ODS 3 (Saúde e bem-estar), especificamente com a meta 3.7 (Assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais). analisar as tecnologias da informação usadas pelo MS em consonância com a ODS-3, Meta 3.7.

Existe no Brasil um tabu muito grande sobre as questões acerca de orientação sexual, em especial quando essas são abordadas no ambiente escolar. Porém, essas informações são relevantes pois a prevenção em relação a saúde da mulher e do homem, começam com uma boa orientação nesse campo, em especial vindo das escolas, pois muitos pais se sentem despreparados para exercerem essa atividade, informar sobre as questões relativas a sexualidade e seu desenvolvimento.

Sobre o assunto na área da CI, há poucos estudos realizados, ou seja, que

## 2 REFERÊNCIAL TEÓRICO E CONCEITUAL

As questões ambientais estão inseridas no desenvolvimento do mundo, mas essas questões vão além da preservação do meio ambiente, pois suas consequências impactam diretamente na economia e nas questões sociais.

Visando cumprir os princípios básicos da Agenda 2030, foram estabelecidos os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), sendo 17 ODS, juntamente com 169 metas universais. Contudo, neste trabalho é abordado o ODS 3 – Saúde e Bem-estar. Este ODS está subdividido em nove metas que visam garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. No qual, destaca-se nesta a Meta 3.7, que busca “até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais” (grifo nosso).

Importa ressaltar que esses princípios estão diretamente relacionados as três dimensões apontadas pelo PNUMA, e quanto a ODS 3, impacta diretamente nas questões sociais, proporcionando melhoria no que tange a economia e o ambiente.

Para que as informações possam atingir a população que fazem uso dos serviços de

abordem a informação em saúde e o desenvolvimento sustentável, como atual coordenadora do Grupo de Trabalho (GT11) Informação e Saúde, da Associação de Pesquisa em Pós Graduação em Ciência da Informação (ANCIB), consta-se esse fato, dado os poucos trabalhos que vem sendo apresentados ao longo desses quatro anos, nesse sentido a pesquisa tentou resgatar o que está posto na área da saúde procurando trazer para a discussão conforme os resultados encontrados no trabalho.

saúde, são necessários investimentos em canais de informação, automatizados ou de outra esfera, como preconiza o termo “tecnologia social”, “O conceito de tecnologia social insere-se no debate sobre alternativas tecnológicas” (JESUS; COSTA, 2013, p.25).

Essas alternativas defendidas pelos autores se dão em nível da análise a que se propõe a oferta dos serviços informacionais, para o contexto da saúde é importante ressaltar que várias tecnologias estão sendo utilizadas, em especial a partir da Pandemia da COVID-19, permitindo consultas *on line* e exames por meio de aplicativos desenvolvidos na Internet.

Assim, fala-se num momento fundador de novas práticas e de uma nova cultura. As razões pelas quais essa mudança é necessária remetem a todo o ecossistema da ciência, ao questionamento sobre sua contribuição para a sustentabilidade dos países e sua capacidade em dar respostas aos grandes desafios para a preservação e qualidade de vida das sociedades e dos povos (SANTOS; ALMEIDA; HENNING, 2017, p.90).

Investimentos na Telemedicina e Telessaúde, estão em franco desenvolvimento no mundo e, o Brasil já conta com estados fazendo uso desses recursos. (MACEDO, 2022).

O acesso a esses recursos por meio das tecnologias na área da saúde, são possíveis em

instituições que permitem manter a complexidades desses equipamentos e treinamento adequado aos seus profissionais, ou seja, o investimento é alto (MACEDO, 2022).

Em relação aos programas de governo, em especial aqueles advindos do Ministério da Saúde (MS) que pretende atingir a sociedade como um todo, independente de seus recursos financeiros, são estabelecidos e apresentados na página do MS.

O Programa Saúde da Família, criado em 1994 pelo Ministério da Saúde (MS), tendo como “estratégia” reorganizar a atenção básica de saúde, o que significa a capacitação dos profissionais na área da saúde, melhoria dos postos de saúde no atendimento à população mais carente, implantação de políticas de assistência a maternidade, ou seja, aproximar o sistema de saúde da população que dele necessita, com dignidade e eficiência.

Desse programa, surgiram iniciativas por parte do MS apoiado pelo Governo Federal e estados, iniciativas alternativas para atendimento à população de baixa renda, como o Programa da Família, atendimento preconizado para atender pacientes acamados em suas residências e outros que precisassem de uma assistência direcionada aos cuidados para além da saúde física, mas também aquelas de ordem estrutural, como orientações sobre uso de água, higiene, alimentação saudável, dentre outras.

Sobre as redes de informação por meio das tecnologias de informação, em especial aquela que preconiza a ODS 3, Meta 3.7, destaca-se: um aplicativo para que as gestantes o pudessem utilizar em seus celulares, em 2019, sendo aqueles com tecnologia no mínimo Android. Esse aplicativo tem por finalidade acompanhar a gestante no desenvolvimento do seu período gestacional, com orientações sobre o desenvolvimento do feto, direitos da mulher gestante e pós gestação e dicas de cuidados durante a gravidez.

Como descrito anteriormente o PNAISM, deveria estar cumprindo seu papel, ou

pelo menos dando assistência direta ao público feminino, mas infelizmente não é isso que está registrado na literatura e no Relatório Luz (2021), destacando inclusive a precariedade dos serviços de saúde.

Hipoteticamente, parte-se do princípio que, mesmo existindo os Programas do MS que vão ao encontro do que preconiza o ODS 3, Meta 3.7, a disseminação junto à população que mais necessita dessas informações e as tecnologias adotadas, sejam na disseminação das ações desses programas, seja na efetiva aplicação deles, não estão sendo adequadas para atingir os objetivos traçados pelo MS.

Ressalta-se que esses programas do MS são frutos das mudanças que o momento exigiu, implicando em adequações para todas as áreas do conhecimento, impactando diretamente na legislação que rege o atendimento ao cidadão e profissionais de diversos segmentos.

Diante disso, a áreas científicas traçam seu percurso conforme as demandas da sociedade e nesse sentido não poderia ser diferente com a área da Ciência da Informação, onde pesquisadores veem se debruçando em interagir com as discussões advindas na sistematização sobre a Agenda 2030 e as ODS, conforme afirmam Geraldo e Pinto (2019, p.4)

Neste contexto, torna-se relevante o discurso da sustentabilidade na Ciência da Informação, visto que seu objeto principal é a informação, seu acesso, uso e disseminação, e, que tem que inserir a temática das ODS da ONU de sustentabilidade, buscando sensibilizar, conscientizar e suprir necessidades organizacionais e informacionais de uma sociedade (GERALDO; PINTO, 2019).

Salienta-se a importância de acompanhar a evolução das novas tecnologias da informação nos processos de gestão institucional, permitindo a sustentabilidade dos princípios que regem as práticas de governanças em ambientes na área da saúde.

Com isso, os Programas desenvolvidos para a área da Saúde devem estar em

consonância com essa evolução, interagindo de forma eficaz para que a população tenha informações precisas e rápidas.

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa básica, exploratória de cunho descritivo, tendo como princípio, o levantamento das informações sobre os programas do MS nas instituições selecionadas para compatibilizar o uso das tecnologias em consonância com esses programas,

Foram selecionados para a pesquisa dois Hospitais Universitários, o da Universidade Federal de Alagoas e o da Universidade Federal de Santa Catarina; uma Unidades de Pronto Atendimento à Mulher (Hospital da Mulher) em Maceió e em Florianópolis, uma Unidade de Pronto Atendimento à população do bairro da Trindade, pois o Hospital da Mulher, localizado no Centro de Florianópolis não estava mais atendendo esse público.

Esse levantamento foi realizado de forma presencial, com anotações no caderno de campo e registro por meio de fotografias de informações disponibilizadas nesses ambientes,

#### 3.1 Levantamento de Dados

A primeira visita foi realizada no HUPAA/UFAL<sup>1</sup>, essa instituição é a maior no Estado de Alagoas, atendendo diversas especialidades, mas como nosso foco foi o atendimento a questões relativas a ODS3/meta 3.7 que diz respeito a: “Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais” (RELATÓRIO LUZ, 2021, grifo nosso), buscou-se informações sobre o atendimento à mulher gestante e orientações sobre o pós-parto.

Na entrada principal da instituição há um mural com diversas informações, que são

e informações de atendentes das instituições pesquisa, sendo esse contato informal, como usuária dessas instituições, assim como a coleta de informações nos sites dessas instituições.

O período da pesquisa se deu de abril a julho de 2022, sendo que em Maceió (AL) de abril a maio e em Florianópolis (SC) junho e julho.

Para análise dos dados coletados estruturou-se o que está posto nos Programas do MS voltados para a ODS 3, Meta 3.7 e o que foi registrado, podendo inferir sobre o que foi levantado.

Ressaltamos que para esse artigo não será apresentado as instituições em sua essência, deixando apenas nas notas de rodapé o site delas.

atualizadas conforme a gestão determina (informação obtida na portaria), conforme Figura 1.

Figura 1: Mural na entrada do HUPAA/UFAL



Fonte: HUPAA/UFAL (2022).

Nesse sentido, pouco se obteve de informações a ser o que está disponível na

Figura 1 e por meio do sistema de informação, humano.

Na ala de atendimento a gestante, havia uma sinalização conforme apresentado na Figura 2 a seguir.

**Figura 2: Sinalização na porta de atendimento**



Fonte: HUPAA/UFAL (2022).

Na Figura 2 apresenta-se a sinalização sobre a Hepatite B, cartaz do próprio MS, outra informação relevante foi a distribuição de uma cartilha direcionada a gestante, com orientações sobre o período de gestação, cuidados com sua saúde, vacinação, direitos e os cuidados com o bebê.

Nessa cartilha não há nenhuma informação sobre o controle de natalidade, ou informações direcionadas ao homem, o que seria adequado, uma vez que a ODS deixa claro “incluindo o planejamento familiar, informação e educação”, outro dado interessante é que essa cartilha não está disponível no site do HUPAA/UFAL, mas no site existem ações voltadas aos cuidados neonatal, mamãe canguru, humanização da UTI/Neonatal, Projeto coisas de Marias, campanha de conscientização contra abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, dia de conscientização mundial de combate ao vírus HTLV, dentre outras ações, ressalta-se que essas iniciativas são do próprio hospital e os documentos postados são adaptados conforme orientação do MS.

Já o Hospital da Mulher de Maceió, ressalta-se que existem dois Hospitais da Mulher em Maceió, um que está direcionado ao atendimento a gestante de alto risco, esse Hospital é mantido pela Universidade Estadual

em Ciências da Saúde (UNCISAL) denominado de Maternidade Santa Mônica<sup>2</sup>, a pesquisadora chegou a visitar essa Maternidade, mas dada a complexidade dos atendimentos, não foi possível registrar informações que atendessem ao objetivo da pesquisa.

Nesse contexto a instituição que foi passível de realizar a pesquisa foi o Hospital da Mulher, que não dispõe de um site para que se possa ter informações sobre seus serviços, pois ela está diretamente associada a Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (SESAU), mas em visita *in loco*, pode-se constatar que o Hospital tem várias frentes para atendimento à mulher, não apenas a gestante, seu ambiente é limpo e agradável, e mantém várias orientações aos pacientes, logo na chegada e também por meio do mural, com sinalizações que despertam a atenção dos usuários, conforme as Figuras 3, 4, e 5.

**Figura 3: Sinalização dos andares no Hospital**



Fonte: Hospital da Mulher – Maceió (AL) (2022).

**Figura 4: Mural do Hospital da Mulher**



Fonte: Hospital da Mulher – Maceió (AL) (2022).

Nas Figuras 3 e 4 verifica-se que as informações são de cunho geral sobre

localização dos diversos setores e atividades desenvolvidas em cada que compõem o Hospital da mulher.

Na Figura 5 são informações para mulher em relação a violência sexual e aleitamento materno.

**Figura 5: Cartaz sobre Violência Sexual**



Fonte: Hospital da Mulher – Maceió (AL) (2022).

Em Florianópolis segundo lugar estudado, especificamente HU/UFSC<sup>3</sup>, existe um guichê de atendimento específico para mulheres, em conversa informal com uma atendente nesse local foi possível registra que o atendimento está limitado a gestantes de alto risco, as orientações são repassadas a essas gestantes são repassadas conforme “agendas” da equipe médica, sendo informado apenas para as gestantes, no site da instituição pode-se perceber informações advindas no MS, cartilhas de orientação ao aleitamento materno, cuidados com o bebê em casa e redução de ruídos na Unidade Neonatal. Nesse sentido contata-se que a primeira instituição pesquisada se preocupa em manter projetos e ações mais amplas em relação ao que preconiza a ODS 3, Meta 3.7.

No caso da segunda instituição visitada no estado, foi o Centro de Saúde da Trindade<sup>4</sup> (CST), localizada no bairro da Trindade em Florianópolis, que no período estava em greve, mas mantinha o atendimento de urgência e orientações aos usuários que dele necessitassem, orientando onde poderiam ser atendidas.

Na observação *in loco* e registrada por meio das Figuras 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 12 pode-se constatar que havia várias frentes no atendimento para a sociedade, independente do sexo e idade, orientações essas que vão ao encontro do que preconiza a ODS3/meta3.7.

**Figura 6: Cuidados com o HPV**



Fonte: UPA/Trindade (2022).

**Figura 7: Profilaxia Pré-Exposição (PREP)**



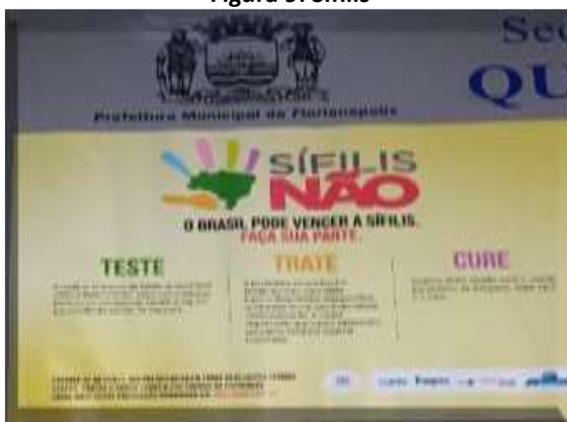
Fonte: UPA/Trindade (2022).

**Figura 8: PREP/Prevenção**



Fonte: UPA/Trindade (2022).

**Figura 9: Sífilis**



Fonte: UPA/Trindade (2022).

**Figura 10: Curso para gestante**



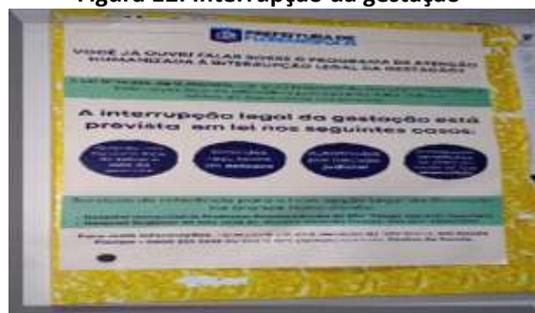
Fonte: UPA/Trindade (2022).

**Figura 11: Encontro com gestantes**



Fonte: UPA/Trindade (2022).

**Figura 12: Interrupção da gestação**



Fonte: UPA/Trindade (2022).

Compatibilizando as informações dos atendentes dessas instituições visitadas, a observação *in loco* e os registros das imagens podemos fazer algumas inferências que foi o objetivo da pesquisa que serão abordados na próxima seção.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pasche (2007) afirma que para se ter resultados efetivos no campo saúde no Brasil é necessário a “integração do SUS às demais políticas de proteção social”, ou seja, conforme entendimento da pesquisadora, a criação de estratégias do SUS devem estar vinculadas aos cuidados aos cidadãos brasileiros de forma integrada, pensar questões relativas ao saneamento básico, que a falta dele, atinge diretamente a saúde deles, conforme informação abaixo de 2019:

De acordo com o ranking, o país ainda tem quase 35 milhões de pessoas sem acesso à água tratada, 100 milhões sem coleta de esgotos (representando 47,6% da população) e somente 46% dos esgotos produzidos no país são tratados. Isso significa mais dificuldade na prevenção de doenças e altos índices de poluição em rios de todo o país.

Das 100 maiores cidades brasileiras, 90 apresentam mais de 80% da população com água tratada. Por outro lado, apenas 46 municípios têm mais de 80% da população com coleta de esgoto. Com relação ao tratamento de esgotos, os dados são piores: apenas 22 municípios tratam mais de 80%<sup>5</sup>.

Nesse sentido as políticas de saúde chegam a ser ineficazes, pois existe antecedentes de doenças que são transmitidas, por meio de mosquitos e germes que advém dessa falta de cuidado essenciais à população, impactando diretamente na saúde das mulheres gestantes e de seus filhos.

O Relatório Luz (2021, p.26) aponta que a ODS 3 meta 3.7 não atingiu sua proposta inicial, “verificou retrocesso com o combate governamental à educação sobre sexualidade, negação de direitos reprodutivos e com políticas de prevenção à gravidez precoce centradas na abstinência sexual”.

Conforme resultado da pesquisa, em nenhum momento essas ações foram percebidas, seja por meio de informações convencionais, impressas, ou aquelas disponíveis nos sites das instituições, quando muito, orientações sobre o período gestacional, cuidados com o bebê e direito legais, principalmente aquelas advindas das figuras no CAS/Trindade, que faz menção as questões relativas à prevenção da Sífilis, HPV, PREP e a questão legal da interrupção da gestão.

No site do MS as ações e programas da área estão divididas pelas categorias: secretaria executiva (SE), cartão nacional de saúde, saúde digital, O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS), programa Telessaúde, Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), programa nacional de apoio à atenção oncológica (PRONON) e o programa nacional de apoio à atenção da saúde da pessoa com deficiência (PRONAS/PCD); atenção primária à saúde (SAPS), sendo essas, banco de leite humano, programa saúde bucal, Centro de

Atendimento Psicossocial (CAPS), cuida mais Brasil, estratégia saúde da família, programa mais médicos, programa saúde na escola, programa de volta para casa, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), programa academia da saúde e rede cegonha; atenção especializada à saúde (SAES), contemplando, atenção domiciliar, certificação de entidades beneficentes de assistência social em saúde (CEBAS), doação de sangue, força nacional do SUS, Plano de Expansão da Radioterapia no SUS (PER/SUS), Sistema Nacional de Transplante (SNT), HumanizaSUS, UPA24h, SAMU192, projeto lean nas emergências, Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), programa nacional de controle ao tabagismo e programa nacional de triagem neonatal; Ciência e Tecnologia (SCTIE), tendo sob sua responsabilidade as atividades, InovaDados, Plano de Expansão de Radioterapia no SUS (PER/SUS), Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP), Programa para o Desenvolvimento do Complexo Industrial da Saúde (PROCIS), QualiSUS, programa farmácia popular, QualifarSUS, plantas medicinais e fitoterápicos; vigilância em saúde (SVS), com ênfase, Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (SISLAB), Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS), programa nacional de imunizações – vacinação, projeto Brasil COVID-19 e por último conforme disposto no site; trabalho e educação na saúde (SGTES), Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), saúde como agente, educomunicação em doenças raras, residências em saúde, profissionais da saúde, sistema de mapeamento da educação na saúde (SIMAPES), ambientes virtuais de aprendizagem, educomunicação em saúde em defesa da vida, saúde na escuta e por último o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT).

Após analisar cada ação e programa, foram selecionados aqueles que mais se aproximavam ao objetivo da pesquisa, associados a ODS 3, Meta 3.7, sendo esses dispostos no Quadro 1:

**Quadro 1: Ação/Programa (ODS 3 meta 3.7)<sup>6</sup>**

Ação/Programa	Categoria	Descrição
Cuida mais Brasil	Atenção Primária a Saúde (SAPS)	“Foi instituído pela Portaria nº 937, de 5 de maio de 2022, e tem o propósito de aprimorar a assistência à saúde da mulher e à saúde materno-infantil, no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde”.
Saúde na Escola	Atenção Primária a Saúde (SAPS)	“Foi instituído em 5 de dezembro de 2007 pelo Decreto nº 6.286, e atualmente regulamentado pela Portaria Interministerial nº 1.055 de 25 de abril de 2017. Dessa forma, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação básica pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral, fortalecendo as ações de enfrentamento de vulnerabilidades, ampliando o acesso aos serviços de saúde e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes brasileiros”.
Rede Cegonha	Atenção Primária a Saúde (SAPS)	“A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados voltados às gestantes e puérperas. São ações estruturadas para garantir às mulheres o direito ao planejamento familiar, à atenção segura, qualificada e humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis”.
Programa Nacional da	Atenção Especializada à	“A triagem neonatal contempla o diagnóstico presuntivo, o diagnóstico de certeza, o tratamento, o

Triagem Neonatal	Saúde (SAES)	acompanhamento dos casos diagnosticados e a incorporação e uso de tecnologias voltadas para a promoção, prevenção e cuidado integral”.
Programa Nacional de Imunizações - Vacinação	Vigilância em Saúde (SVS)	“O Programa Nacional de Imunizações do Brasil é um dos maiores do mundo, ofertando 45 diferentes imunobiológicos para toda a população. Há vacinas destinadas a todas as faixas-etárias e campanhas anuais para atualização da caderneta de vacinação”.
Educomunicação em doenças raras	Trabalho e Educação na Saúde (SGTES)	“Quem reforça as Ações de Educomunicação em Doenças Raras é a mascote “Rarinha”, criada com o símbolo do Teste do Pezinho, que será fundamental para desmistificar e decifrar as mais de 8 mil enfermidades desse tipo conhecidas”.
Educomunicação em saúde em defesa da vida	Trabalho e Educação na Saúde (SGTES)	“[...] II. Ações Integradas de Educomunicação para Prevenção da Gravidez na Adolescência [...]”

Fonte: Araujo, Geraldo & Pinto (2022).

Conforme demonstrado acima, no Quadro 1, as ações/programas do MS que estão mais voltadas para atividades, disseminação de informações sobre controle de natalidade, doenças neonatal, assistência a mulher, crianças, adolescentes e adultos, independente do sexo estão nas categorias: Atenção Primária a Saúde (SAPS) com 3 ações; Atenção Especializada em Saúde (SAES) com uma ação; Vigilância em Saúde (SVS) também com uma ação e; Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) como 2 ações, ou seja, das 53 ações/programas do MS, apenas 7 (sete) estão especificamente direcionadas para orientações sobre o controle de natalidade, morte de gestantes, cuidados com os bebês, e orientações sobre sexualidade na adolescência.

Quanto as tecnologias disponíveis nesses programas, explicitamente são citados

apenas dois no Programa Nacional de Triagem Neonatal e Educomunicação em Doenças Raras.

Esse registro vai ao encontro do que foi constatado na pesquisa *in loco*, pois as instituições visitadas, não dispunha de instrumentos tecnológicos para difundirem suas informações

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas informações levantadas no site do Ministério da Saúde e demais publicações que o órgão disponibiliza, há evidência de ações e programas que vão ao encontro do que preconiza a ODS 3, Meta 3.7, porém no trabalho de campo, o que se percebe é que essas informações não são repassadas adequadamente para os usuários das instituições hospitalares por uma série de motivos, dentre elas a falta de capacitação ao corpo técnico e também por falta de recursos financeiros, como explicitado, das instituições visitadas, uma estava em greve.

Os sites dessas instituições nem sempre estão atualizados, deixando o usuário que o utiliza sem informações adequadas.

Quanto ao objetivo do trabalho “Identificar os recursos tecnológicos utilizadas pelo Ministério da Saúde alinhado com a ODS 3 (Saúde e bem-estar), especificamente com a meta 3.7 (Assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e

sobre o assunto, dispondo dos recursos visuais por meio de impressões gráficas ou sinalizações adequadas, mesmo aquelas que tem sites oficiais, disponibilizam informações gerais, que quando do contato informal com profissionais dessas instituições, não foi informado que tais informações estavam disponíveis no site.

educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais)”, constata-se que as tecnologias disponíveis nas ações e programas do MS, chegam a uma parcela ínfima da população Brasileira, em ações específicas e mais, as instituições de saúde “correm” para salvar vidas, seja uma gestante ou seu bebê, a tecnologia que eles dispõem é a informação médico paciente, diretamente, quando muito as gestantes são orientadas por meio de cartazes (como apontado nas figuras) ou cartilhas (também vivenciada no HUPAA/UFAL).

Portanto quando o Relatório Luz (2021) aponta retrocesso nesta ODS 3 na Meta 3.7, que seria ações básicas, pode ser verificado *in loco* esse fato, ressaltamos que precisamos entender as dificuldades das instituições de saúde que atendem a sociedade, em especial a população que depende do SUS, pois vimos quantos enfermeiros e médicos sofreram com a COVID-19 no Brasil, por falta de capacitação e recursos técnicos.

## REFERÊNCIAS

- Araújo, C. N., Geraldo, G. & Pinto, M. D. De S. (2022). **Sustentabilidade da informação em saúde: a garantia do acesso universal a serviços de saúde, educação e informação**, artigo em análise.
- Brasil. Organização Pan Americana de Saúde (s.d). **Objetivo de Desenvolvimento Sustentável**. Disponível em: [https://www3.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5](https://www3.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5)
- 849:objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel&Itemid=875. Acesso em: 25 abr. 2022.
- Geraldo, G. & Pinto, M. D. de S. (2019) **Sustentabilidade informacional: relevância de discussão da temática do desenvolvimento sustentável na ciência da informação**. [Conferência] ENANCIB 2019, Florianópolis.

<https://conferencias.ufsc.br/index.php/nancib/2019/paper/view/495/769>.

Greenpeace (2021). **Quem somos.**

<https://doe.greenpeace.org.br/Institucional/quem-somos>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2021) COVID-19. Disponível em: <https://covid19.ibge.gov.br/>

Jesus, V. M. B. & Costa, A. B. (2013). Tecnologia social: breve referencial teórico e experiências ilustrativas. In COSTA, A.o B. (Org.). **Tecnologia Social & Políticas Públicas**. São Paulo, Instituto Polis/UNICAMP, 2013. p.17-31

Macedo, D. D. J. (2022) **Aplicações e serviços no sistema de Telemedicina e Telessaúde**. I Seminário da Informação para a Saúde. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=lvDQx\\_tvF0](https://www.youtube.com/watch?v=lvDQx_tvF0)

Ministério da Saúde (2004). **Política Nacional de Atenção integral à Saúde da Mulher: princípios de diretrizes**. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf) Acesso em: 25 abr. 2022

Organização das Nações Unidas (ONU) (2021). O Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente e a Agenda 2030 Ação global para as pessoas e para o planeta.

[https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/9851/UNEP\\_2030\\_agenda\\_PT.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/9851/UNEP_2030_agenda_PT.pdf?sequence=4&isAllowed=y).

Pasche, D. F. (2007) A reforma necessária do SUS: inovações para a sustentabilidade da política pública de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.12, n.2, p.312-314, abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csc/a/q7pSjvs8mSzJsrScjF677jQ/>

Palazzo Jr., J. T. & Palazzo, M. (1989). **SOS Baleia!** A história do maior movimento conservacionista de todos os tempos. Porto Alegre: Editora Sulina.

Santos, F. B. dos (2021). "Primeiros povos africanos" **Brasil Escola**. <https://brasilecola.uol.com.br/historiag/primeiros-povos-africanos.htm>.

Santos, P. X. dos, Almeida, B. de A. & Henning, P. (2017). **Livro Verde - Ciência aberta e dados abertos: mapeamento e análise de políticas, infraestruturas e estratégias em perspectiva nacional e internacional**. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Schneider, C. & Oliveira, M. S. (2020) Saúde única e a pandemia de COVID-19. In: BUSS, P. M. & FONSECA, F.L. (Orgs.) **Diplomacia da saúde e COVID-19: reflexões a meio caminho**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020. p.83-98.

## NOTAS

<sup>1</sup> <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupaa-ufal>

<sup>2</sup> <https://mesm.uncisal.edu.br/>

<sup>3</sup> <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc>

<sup>4</sup> <http://www.cstrindade.yolasite.com/>

<sup>5</sup> Saneamento básico no Brasil: conheça os números das regiões do país. Disponível em:

<https://blog.brkambiental.com.br/saneamento-basico-no-brasil/#:~:text=Os%20principais%20dados%20do%20saneamento%20no%20Brasil&text=De%20acordo%20com%20o%20ranking,produzidos%20no%20pa%C3%ADs%20s%C3%A3o%20tratados>.

<sup>6</sup> Ministério da Saúde. Ações e programas. Disponível em: <http://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas>