



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Imersão no Ensino da Medicina em uma Unidade de Saúde de Manaus-AM: um relato das vivências na Atenção Primária à Saúde

Immersion in the Teaching of Medicine in a Health Unit in Manaus-AM: a report of experiences in Primary Health Care



DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1815

ARK: 57118/JRG.v8i18.1815

Recebido: 23/11/2024 | Aceito: 06/01/2025 | Publicado *on-line*: 10/01/2025

Chrystine Helena Silva Costa¹

<http://lattes.cnpq.br/4519527757250188>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: chryscosta2005@gmail.com

Icaro Pinto Siqueira¹

<http://lattes.cnpq.br/6507434266603871>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: icarosiq27@gmail.com

Kariny Moreira Dantas¹

<http://lattes.cnpq.br/5855131560514304>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: kariny.dantas@ufam.edu.br

Katia Araújo de Souza¹

<http://lattes.cnpq.br/4711078156303648>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: k.araujo7767@gmail.com

Marco Antônio Lemos e Silva¹

<http://lattes.cnpq.br/3584145718146782>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: marco.silva@ufam.edu.br

Maria Luísa Magalhães Teles¹

<http://lattes.cnpq.br/6569512488981257>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: mluisa22044@gmail.com

Rian Lenon Santos Lima¹

<http://lattes.cnpq.br/5206564830386675>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: rianlenon47@gmail.com

Vitor Lopes¹

<http://lattes.cnpq.br/1860650291220734>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: vitor.vll.lopes@gmail.com

Yasmim Mamede Vital Souza¹

<http://lattes.cnpq.br/0540687428390567>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: yaasmimmamede@gmail.com

Lynda Beckman Do Carmo¹

<http://lattes.cnpq.br/6823971918087610>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: lyndabeckstudy05@gmail.com

Fabiana Mânica Martins²

<https://orcid.org/0000-0002-4440-2680>
 <http://lattes.cnpq.br/5367549959925417>
Universidade Federal do Amazonas, Amazonas, Brasil
E-mail: fabianamanica@ufam.edu.br

Stephany Martins de Almeida França³

<https://orcid.org/0000-0002-6914-3435>
 <https://lattes.cnpq.br/4834052406029663>
Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: stephany.nutricionista@gmail.com

Resumo

A realização de aulas práticas dentro de Unidades de Saúde ocasiona uma gama de conhecimentos teóricos e práticos para os discentes, uma vez que, estas despertam um olhar de curiosidade dentre os envolvidos. Essas vivências mostram como funciona a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e proporcionam a realização de ações de promoção à saúde. Ademais, por meio dessas experiências

¹ Graduando(a) em Medicina pela Universidade Federal do Amazonas.

² Graduada em Enfermagem, Mestre(a) em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia. Doutora em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade da Amazônia.

³ Graduada em Nutrição. Mestre em Saúde Pública pela FIOCRUZ-Amazônia.

em campo, os discentes passam compreender a importância do trabalho interdisciplinar entre os diversos serviços e funcionários da unidade de saúde, do cuidado humanizado, do acesso universal, da equidade nos atendimentos, da longitudinalidade do cuidado e da atenção às demandas de cada população inserida no território. Portanto, este relato de experiência mostrará como as aulas práticas influenciaram no aprendizado de um grupo de discentes em Saúde Coletiva, uma disciplina ofertada no curso de medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Sistema Único de Saúde; Manaus.

Abstract

Practical classes in health units provide students with a range of theoretical and practical knowledge, since they arouse curiosity among those involved. These experiences show how the gateway to the Unified Health System (SUS) works and enable health promotion actions to be carried out. In addition, through these field experiences, students come to understand the importance of interdisciplinary work between the various services and staff present at the site, humanized care, universal access, equity in care, longitudinal care and attention to the demands of each population in the territory. Therefore, this experience report will show how practical classes influenced the learning of a group of students in Collective Health, a subject offered in the medical course at the Federal University of Amazonas (UFAM).

Keywords: Primary Health Care; Health Education; Unified Health System; Manaus.

1. Introdução

O advento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil aumentou o acesso aos cuidados de saúde para uma proporção substancial da população brasileira, em um momento em que o sistema estava se tornando cada vez mais privatizado. Ainda há muito a se fazer para efetivar a universalidade dos cuidados de saúde. Foram alcançados avanços como investimentos em recursos humanos, ciência, tecnologia, cuidados primários, descentralização substancial, participação social e consciencialização pública sobre o direito aos cuidados de saúde (Piola et al., 2011).

É necessário enfrentar as ameaças das políticas econômicas ultraliberais e as propostas que defendem sistemas de saúde orientados para o mercado. O maior desafio do SUS continua sendo político. Para que o sistema de saúde brasileiro supere os desafios que enfrenta atualmente, é necessário um apoio político fortalecido para que o orçamento utilizado possa ser reestruturado e os papéis do setor público e privado possam ser redefinidos (Paim, 2019).

O SUS possibilita o acesso gratuito e equitativo de vários serviços de saúde, desde a atenção básica até os atendimentos de alta complexidade para a população brasileira. Isso inclui consultas médicas, acesso a tratamento à saúde mental, atendimento de saúde de forma multidisciplinar, exames diversos, vacinação, distribuição de medicamentos, assistência hospitalar e ações de vigilância em saúde (Paim, 2019).

O SUS é um ambiente adequado e capaz de permitir experiência enriquecedora na formação de futuros médicos comprometidos com os princípios do SUS e com a atenção integral à saúde da população. A participação de estudantes na prática junto ao SUS é importante para compreender as complexidades do sistema,

permitir a troca de experiências nos diferentes setores que o compõem e observar a relevância do trabalho interdisciplinar, da humanização no cuidado e da valorização das demandas sociais e territoriais no planejamento das ações.

O SUS possui o princípio da universalidade, todos os cidadãos têm direito aos serviços oferecidos, independentemente de sua classe social, idade, raça ou situação econômica. Além disso, o sistema busca promover a equidade e atender com prioridade aqueles que estão em maior situação de vulnerabilidade. O SUS não apenas atende às necessidades de saúde da população, mas também contribui para a redução das desigualdades sociais e para a promoção da qualidade de vida no Brasil (Fittipaldi, 2023).

A experiência de imersão no SUS tem sido almejada nos diferentes cursos de saúde, em especial ao da medicina, por meio de disciplinas como Saúde Coletiva, em três níveis de aprendizado, para fortalecer a formação acadêmica. Em Manaus, Amazonas, a prática tem sido obtida em Unidades Básicas de Saúde (UBS's) e Unidades de Saúde da Família (USF's). O presente relato de estudantes de medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), na USF Ajuricaba, localizada no bairro Alvorada, em Manaus, apontou como o conhecimento obtido nas aulas pode transpassar a teoria, indo além com as práticas.

O SUS realiza diversas campanhas de saúde pública, que são implementadas nas unidades de atendimento como parte das estratégias de promoção e prevenção à saúde. Essas campanhas cobrem áreas essenciais como vacinação, saúde da mulher, saúde da criança, prevenção de doenças crônicas, controle de doenças infecciosas e campanhas contra o tabagismo, entre outras (BRASIL, 2018).

É um ambiente ideal também para ações educativas que abordam campanhas de grande relevância, como o Outubro Rosa e o Novembro Azul. Assim, são realizadas palestras e atividades dinâmicas que destacam a importância da prevenção e do diagnóstico precoce, através de demonstrações e gincanas educativas, por exemplo. Essas ações, além de promoverem conscientização, fortalecem o vínculo entre a equipe de saúde e a população envolvida (Fittipaldi; O'Dwyer, 2023).

O objetivo deste artigo é relatar a vivência prática de estudantes de medicina da UFAM junto ao SUS e compreender a USF como um espaço central de promoção da saúde e porta de entrada do SUS, bem como entender as complexidades do sistema, dos setores onde são executados os serviços de saúde, a forma como os profissionais atuam e refletir sobre a força do SUS e as necessidades de melhorias.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, realizado a partir das vivências nas aulas práticas da disciplina de Saúde Coletiva III, matéria integrante do curso de medicina da UFAM. As aulas práticas da presente disciplina têm como objetivo inserir o estudante na realidade do sistema, a fim de que ele entenda, na prática, o funcionamento da teoria que foi ensinada em sala de aula. Ademais, os estudantes são oportunizados de lidar com a complexidade de diferentes usuários, ainda que por curto tempo, porém, isso é de grande valia para futuros médicos que necessitam entender, desde os primeiros períodos de ensino, como devem atuar diante das demandas dos pacientes. Assim, a Saúde Coletiva III proporciona uma imersão no determinado território da Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Manaus.

Para as aulas práticas, todos os acadêmicos de uma turma foram divididos em grupos de 9 (nove) pessoas, distribuídos em diferentes unidades de saúde. Dessa forma, a experiência foi realizada na Unidade de Saúde da Família (USF) Ajuricaba, localizada na zona centro-oeste de Manaus. A imersão na APS ocorreu no período de

entre os meses de outubro e novembro de 2024, no turno matutino, as sextas-feiras, com reposição de aulas dos feriados ao decorrer semana. As aulas práticas aconteceram sob a supervisão de um docente do Departamento de Saúde Coletiva da UFAM. Foi realizado um diário de bordo por cada estudante, afim de registrar as observações vivenciadas durante a prática.

A primeira aula prática, no dia 18 de outubro de 2024, marcou o primeiro contato dos discentes com a USF. A recepção foi feita pela gestora da unidade, que falou um pouco da história do local e suas funcionalidade dentro do território, posteriormente, a gestora fez uma visita guida, apresentando os espaços e estruturas. Em seguida, abriu-se dialgos com os profissionais de saúde, entre eles enfermeiros, nutricionista, médicos, administrativos e psicólogo, que, assim como a gestora, foram receptivos e acolhedores. A equipe de saúde forneceu informações importantes para a compreensão da dinâmica do local, além de seus processos de trabalho. Nas aulas seguintes, os nove estudantes foram distribuídos nos setores da unidade, acompanhando o trabalhos de diversos profissionais e seus respectivos serviços, experiência enriquecedora, na perpectiva da integração entre os alunos e a USF.

Ao final de cada aula, os estudantes se reuniam na área externa da USF, para a realização da roda de conversa, que consisita na troca de experiências e saberes. O que possibilitou importantes discussões, transformando a análise individual em análise coletiva, além de torná-la mais interessante e de muito aprendizado.

Também foi elaborado um projeto micropolítico, que envolvia uma necessidade ou um fortalecimento na unidade de saúde, sob a ótica da promoção da saúde. De tal maneira, o projeto micromopolitico foi elaborado para atender as campanhas de saúde do Outubro Rosa e Novembro Azul, considerando que a presente USF possuía dificuldades de realizar uma atividade de promoção a saúde mais didática e acessível, envolvendo as temáticas de câncer de mama e câncer de próstata.

Nesse contexto, foram idealizadas palestras, para informar e conscientizar, dinâmicas para fixar e avaliar o aprendizado, além de distribuição de lembrancinhas, para o fortalecimento dos vínculos com os usuários.

Para a primeira ação, inspirada no Outubro Rosa, organizou-se uma palestra sobre câncer de mama, protagonizada pelo próprio mastologista da equipe (que também é ginecologista). Após esse primeiro momento, foi iniciada uma dinâmica, dividida em duas partes: mito ou verdade e autoexame de mama. Para que esta fosse realizada com sucesso, as seguintes etapas foram estabelecidas:

1. Criação de afirmações (verdadeiras e falsas);
2. Confecção de placas (mito ou verdade);
3. Busca por material didático (demonstração do autoexame).

Para a segunda ação, inspirada no Novembro Azul, organizou-se uma palestra sobre câncer de próstata, protagonizada por três discentes. Em seguida, seria iniciada uma dinâmica, intitulada: “Futebol do Novembro Azul: faça um gol na partida contra o câncer de próstata”, em que perguntas foram feitas e cada resposta certa representaria um gol a favor, enquanto cada errada, seria um gol contra, somando, então, ao placar do adversário. De forma semelhante à primeira ação, algumas etapas foram estabelecidas:

1. Preparação da apresentação (tópicos, divisão e falas);
2. Criação de perguntas;
3. Confecção de lembrancinhas (que remetessem ao futebol).

3 Resultados e Discussão

3.1 Território Ajuricaba

A USF Ajuricaba, localizada na zona urbana, centro-oeste de Manaus, desempenha um papel crucial na promoção da saúde e no atendimento primário à população local, que é composta principalmente por famílias de baixa renda. A área enfrenta desafios típicos de regiões urbanas em expansão, como infraestrutura precária e dificuldades no acesso a serviços de saúde. A unidade atende aproximadamente 36.000 pessoas, segundo o Censo Demográfico 2010 (Cultura Educa, 2024), oferecendo cuidados de saúde para diversos grupos, com destaque para mulheres, crianças e pessoas vivendo com HIV, que enfrentam uma série de estigmas e vulnerabilidades sociais (Almeida; Silva; Sousa, 2018).

A estrutura da USF Ajuricaba é composta por equipamentos essenciais para o atendimento integral (CNES, 2024). A unidade dispõe de sete consultórios médicos, dois odontológicos, três de enfermagem, além de salas para esterilização, curativo, vacinação e coleta. Há também um espaço dedicado ao acolhimento especializado, ou seja, um Serviço de Atendimento Especializado (SAE, para pessoas vivendo com HIV, farmácia, consultório farmacêutico e uma estrutura organizada para garantir o acesso contínuo a medicamentos, especialmente para pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT'S) e condições como HIV (Martins; Silva, 2020). Embora não conte com ACS's devido à característica de gestão local, as demandas domiciliares (visita e atendimento), as enfermeiras realizam os agendamentos de consultas e a avaliação da necessidade de atendimento domiciliar.

A unidade segue as diretrizes da Norma de Atenção Primária à Saúde (APS 001/2018), que estabelece a organização do cuidado de forma integral e humanizada. A APS preconiza a atenção à saúde de forma contínua, com foco em promover a saúde e prevenir doenças, oferecendo cuidado tanto em momentos de demanda espontânea quanto em situações planejadas. O foco principal dos serviços da USF Ajuricaba inclui a saúde materno-infantil, com acompanhamento contínuo de gestantes, crianças e adolescentes. Além disso, a unidade oferece atendimentos médicos gerais e especializados, como os de ginecologia, que atendem a uma alta demanda da população local. O programa de acompanhamento para PVHIV é um dos mais relevantes, com ofertas de terapia antirretroviral (TARV), Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). O tratamento é monitorado rigorosamente, com um foco claro na prevenção do abandono e na adesão ao tratamento (Souza; Gomes; Castro, 2019).

Em relação aos grupos comunitários, a USF Ajuricaba realiza atividades como o programa Bom Viver para idosos, com exercícios físicos e socialização, e encontros mensais com gestantes, visando promover saúde e bem-estar durante a gravidez. A nutricionista voluntária atende à comunidade, oferecendo acompanhamento nutricional a diabéticos, gestantes e orientações sobre aleitamento materno, fortalecendo a rede de apoio para os pacientes que necessitam de acompanhamento especializado (Santos; Oliveira; Lima, 2021).

Apesar das limitações estruturais e da falta de ACS, a unidade tem conseguido implementar estratégias eficazes para atender às necessidades da população local. A atuação integrada de médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais tem sido essencial para o acompanhamento contínuo e o cuidado integral dos pacientes. O trabalho multiprofissional reflete a relevância da Atenção Básica como ferramenta de redução de desigualdades em saúde, que enfatiza o papel da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na integração e no fortalecimento do cuidado primário (Almeida; Silva;

Sousa, 2018). A literatura também aponta que as USF's são fundamentais na promoção da adesão a tratamentos e na melhoria das condições de saúde, especialmente no acompanhamento de doenças crônicas e na prevenção (Martins; Silva, 2020).

3.2 Experiência Observacional nos Setores da USF

Cada setor contribuiu de forma única para a compreensão do cuidado integral, destacando a complexidade e a importância da Atenção Básica no SUS. O primeiro setor a ser abordado é a recepção, responsável por organizar o fluxo de entrada e saída de pacientes, assegurando que eles sejam direcionados aos setores adequados. É um ponto estratégico para a integração dos serviços, especialmente em relação ao agendamento e ao Sistema de Regulação (SISREG). Seus principais serviços são: agendamento de consultas e exames, atendimento de demandas espontâneas, organização de filas, cadastro e atualização no CadSUS e o gerenciamento do próprio SISREG, com encaminhamento de pacientes para serviços especializados. Observa-se que o preenchimento de dados correto, como integralidade do cuidado em saúde.

A triagem é o setor responsável por acolher e classificar os pacientes que chegam à unidade. Seu principal objetivo é priorizar os atendimentos com base na gravidade dos casos, utilizando critérios de risco estabelecidos. Seus principais serviços incluem classificação de risco, aferição de sinais vitais, orientação inicial e encaminhamento interno na USF.

Outro setor de extrema importância é a enfermagem, um dos pilares do atendimento primário, funcionando como um espaço para intervenções de enfermagem e cuidados preventivos e curativos. Profissionais de enfermagem atuam em consultas, curativos, aplicação de medicações e educação em saúde, promovendo um atendimento resolutivo e humanizado. Entre os seus principais serviços, destacam-se: exames preventivos (colposcopia, coleta de exames laboratoriais simples e orientações sobre saúde reprodutiva), acompanhamento de terapias específicas (como PrEP e PEP), renovação de receitas (prescrições para doenças crônicas) e orientações e encaminhamentos para exames complementares ou médicos especialistas.

A farmácia da USF é responsável por fornecer medicamentos essenciais à comunidade, garantindo acesso às prescrições realizadas por médicos e enfermeiros. Este setor também desempenha um papel educativo ao orientar os pacientes sobre o uso correto dos medicamentos, reforçando a adesão ao tratamento. A entrega de medicamentos essenciais é prevista na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), além de oferecer orientação farmacêutica sobre dosagem, efeitos colaterais, interações medicamentosas e administração de estoques e gestão de medicamentos de uso contínuo.

A pediatria tem como foco o cuidado integral à saúde infantil, desde o nascimento até a adolescência. Este setor não só atende demandas curativas, mas também realiza acompanhamento de crescimento e desenvolvimento, ações preventivas e educação às famílias, juntamente com os dados fornecidos pela equipe de triagem antes mesmo do encaminhamento para o profissional de saúde. Dito isso, as consultas de puericultura (crescimento, peso, alimentação e desenvolvimento motor), exames físicos básicos e avaliação de condições comuns são recorrentes e de cunho importante para a avaliação das crianças. Há também o aconselhamento sobre práticas como o "Tummy Time" e dietas saudáveis, juntamente com a triagem de problemas neonatais, como o teste da linguinha, fundamental para o

desenvolvimento da fala e amamentação.

Sobre o setor de psicologia, pode-se afirmar que é essencial para o atendimento à saúde mental, muitas vezes negligenciado na Atenção Básica. Ele atua tanto no manejo de transtornos psicológicos quanto na promoção de saúde emocional e no apoio a famílias, incluindo técnicas terapêuticas, como respiração e controle emocional.

Por último, a sala de vacinas é o setor que promove campanhas de vacinação e mantém o calendário vacinal em dia, contribuindo para a prevenção de doenças infecciosas. A aplicação de vacinas segue o calendário nacional de imunização (como BCG, tríplice viral, HPV, entre outras). Observa-se também o controle e atualização da caderneta de vacinação dos pacientes e também promoção de ações educativas sobre a importância da imunização.

Uma das principais oportunidades proporcionadas pela experiência foi observar o atendimento aos pacientes, com destaque para a prática da escuta ativa e do acolhimento realizado pelos profissionais de saúde. Casos como o de uma paciente em busca de informações sobre o exame preventivo evidenciaram a relevância de orientações claras e educativas para a promoção da saúde. A interação efetiva, pautada pela comunicação empática, mostrou-se crucial para a adesão às orientações e o fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde (Cunha et al., 2021).

No setor de imunização, foi possível acompanhar aspectos fundamentais da organização, que se mostrou estruturada e com protocolos claros, garantindo a qualidade e segurança do serviço. A elevada demanda pela vacina contra a influenza reforçou a importância das campanhas de vacinação e da acessibilidade aos imunobiológicos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2023). A preocupação da equipe com boas práticas, como o armazenamento adequado das vacinas e o manejo de reações adversas, destacou a complexidade do trabalho nessa área essencial, que transcende o simples ato de aplicação de vacinas.

Outro aspecto enriquecedor foi o contato com o grupo Bom Viver, destinado à promoção da saúde e bem-estar da população idosa. As atividades desenvolvidas pelo grupo, que integram dinâmicas educativas e momentos de socialização, evidenciaram a importância de ações direcionadas a esse público, ampliando sua qualidade de vida e fortalecendo sua participação ativa na comunidade (Silva et al., 2020).

A atenção à PVHIV foi outro aprendizado significativo. A abordagem humanizada, aliada à escuta ativa e ao suporte emocional, destacou-se como estratégia para promover a adesão ao tratamento e minimizar o impacto do estigma associado ao HIV/AIDS. Esse acolhimento sensível demonstra o potencial da APS em atuar como espaço de cuidado integral (UNAIDS, 2022).

Embora o aprendizado tenha sido enriquecedor, algumas fragilidades também foram observadas. A carência de ACS's, por exemplo, sobrecarrega a equipe e pode dificultar a resolutividade de algumas demandas. Além disso, a disposição física inadequada de alguns setores, como a farmácia localizada na entrada da unidade, pode gerar constrangimentos para os pacientes, interferindo na experiência de acolhimento e na privacidade.

Questões como a falta de insumos essenciais, incluindo testes rápidos para Hepatite C e Sífilis, também foram notadas. Tais lacunas evidenciam desafios logísticos que impactam diretamente a qualidade do atendimento e a capacidade de resposta da APS frente a demandas frequentes (Brasil, 2023).

A observação da rotina da unidade permitiu compreender a complexidade do fluxo de trabalho, desde a triagem até o atendimento clínico. Essa experiência

reforçou a importância de uma abordagem integrada e articulada entre os setores, promovendo maior eficiência no cuidado prestado.

A área de saúde reprodutiva revelou a relevância das consultas centradas no paciente, respeitando suas escolhas e oferecendo orientações claras sobre planejamento familiar. A abordagem educativa, aliada ao incentivo ao autocuidado, demonstrou-se indispensável para a adesão às recomendações (Pinto et al., 2021).

A vivência no atendimento em saúde mental trouxe à tona o papel da APS como porta de entrada para o cuidado. Casos relacionados a transtornos como ansiedade, depressão e dependência química evidenciaram a necessidade de escuta sem julgamentos e de encaminhamentos adequados para serviços especializados, em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Brasil, 2020).

Por fim, o acompanhamento de ações em saúde infantil, como a puericultura, destacou a importância da atenção integral na primeira infância. Avaliações regulares do crescimento e desenvolvimento, associadas a estratégias de promoção e prevenção, mostraram-se cruciais para garantir um futuro mais saudável às crianças (Fonseca et al., 2022).

3.3 Educação em Saúde

O Ministério da Saúde define educação em saúde como “processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...]. Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades”.

A população precisa desenvolver conhecimentos e ampliar sua autonomia nos cuidados com a saúde, tanto de forma individual quanto coletiva, participando ativamente das decisões que impactam seu bem-estar, o de sua família e sua comunidade. A educação em saúde desempenha um papel fundamental nesse processo, ao fornecer informações e orientações que capacitam as pessoas a cuidarem melhor de si mesmas, prevenindo doenças e melhorando a qualidade de vida.

Além disso, ela promove a tomada de decisões informadas, fortalece o vínculo entre a comunidade e os serviços de saúde, e incentiva a responsabilidade pessoal e social. Por meio desse processo, forma-se uma rede de multiplicadores e cuidadores, contribuindo para a construção de cidadãos mais conscientes e participativos. Assim, a educação em saúde se torna essencial para a prevenção de doenças e a promoção de uma vida mais saudável.

A USF realizou uma ação da campanha Outubro Rosa, alinhada à proposta micropolítica dos alunos e aos princípios do SUS, com foco na promoção da saúde e na conscientização sobre o câncer de mama. Destinada a homens e mulheres que aguardavam atendimento, a atividade teve como marcos fundamentais o aprendizado para a equipe de alunos e a interação direta com os usuários do sistema, enfatizando os pilares da universalidade, integralidade e equidade.

O evento iniciou com uma palestra ministrada pelo mastologista da unidade, abordando a incidência do câncer de mama no Brasil, estratégias de prevenção e opções de tratamento. Em seguida, a enfermeira da equipe contribuiu esclarecendo dúvidas e reforçando o papel do SUS como promotor de informações acessíveis e incentivador do autocuidado.

A ação incluiu uma dinâmica interativa de dois momentos. No primeiro, os alunos realizaram uma atividade de mito ou verdade, com perguntas relacionadas ao conteúdo apresentado na palestra. Por meio de placas para as respostas, os

participantes demonstraram engajamento, aprendizado e interesse no tema. No segundo momento, os alunos realizaram uma demonstração prática de autoexame utilizando mamas de pano, de modo a incentivar as mulheres presentes a identificarem nódulos de forma segura e lúdica.

Essa experiência representou um marco de aprendizado tanto para os alunos, que tiveram a oportunidade de vivenciar a prática educativa em saúde, quanto para os participantes, que puderam se empoderar por meio de informações e ações preventivas. Ao promover a integração entre equipe e usuários, a atividade reforçou o papel do SUS em priorizar a prevenção e a promoção da saúde, indo além do tratamento de doenças.

O evento evidencia como o SUS materializa seu compromisso de garantir acesso universal e equitativo à saúde, fortalecendo a cidadania e promovendo a qualidade de vida da população. Ao incorporar ações educativas e participativas, iniciativas como essa destacam a relevância da educação em saúde como ferramenta essencial para o empoderamento comunitário e a construção de uma sociedade mais informada e engajada.

3.4 Intersetorialidade na USF Ajuricaba

Segundo o SUS, a intersetorialidade refere-se à relação e cooperação existente entre diferentes setores e áreas, além da saúde, ou seja, áreas como educação e segurança, a fim de promover e preservar a saúde da população (Ministério da Saúde, 2023). Ela é importante, pois está diretamente relacionada no combate aos determinantes sociais da saúde. Ao ser utilizada de forma integrada, possibilita a criação de políticas e programas mais eficazes e abrangentes que atendam às necessidades complexas da população (Ferro et al., 2014).

A ação do Novembro Azul, realizada na Unidade de Internação Provisória (UIP), um centro de detenção infantojuvenil, representa uma ação abrangente ao território e à população pertencente a ele, uma vez que houve a realização de palestra e interação, levando promoção de saúde às pessoas presentes na unidade. É válido comentar que o público era formado também pelos profissionais da unidade e que a equipe de alunos contribuiu na promoção e prevenção de saúde de pessoas que, apesar de estarem sob custódia do Estado, infelizmente muitas vezes são negligenciadas pela área da saúde e por profissionais. Tais fatos reforçam ainda mais a complexidade da ação realizada, pois possibilita a disseminação do conteúdo apresentado às famílias e pessoas que pertencem ao círculo de convívio social dos ouvintes.

O atendimento a pessoas com liberdade assistida apresenta diversos desafios, que exigem uma abordagem cuidadosa e também multidisciplinar. Esses desafios exigem a colaboração de profissionais de várias áreas. Portanto, a intersetorialidade é crucial para enfrentar esses desafios e garantir um atendimento eficaz e humanizado (Souza et al., 2024). Garantir que essas pessoas tenham acesso a programas que possam oferecer suporte emocional e de saúde talvez seja o maior desafio, pois é necessário fortalecer as relações entre a família, amigos e profissionais de saúde a fim de auxiliar na reintegração à sociedade. Porém, muitas vezes o laço estabelecido por essas relações é comprometido, seja por desprezo da família ou por conta dos atos que levaram a privação da liberdade estarem diretamente relacionados à estabilidade física e emocional da família e amigos. Outro desafio é o de garantir a educação, através do oferecimento de cursos profissionalizantes e programas de capacitação. Entretanto, o que mais se observa é a falta de recursos destinados para tal (Damasceno et al., 2023). Por fim, encontra-se também o desafio de mediar

esforços com o intuito de reduzir o estigma associado a pessoas que passaram por medidas socioeducativas, para promover uma reintegração mais integrativa e compreensiva (Ministério da Cidadania).

3.5 Aprendizado *in loco*

A aplicação da teoria em prática no acompanhamento de discentes na USF Ajuricaba proporcionou benefícios significativos para o aprendizado. Por meio dessas práticas, foi possível ter um melhor entendimento acerca do fluxo dentro da unidade, desde a recepção até o consultório de um médico ou uma sala de enfermagem. Essa vivência elucidou a importância de cada profissional dentro das unidades de saúde, sendo estes extremamente fundamentais e que sua falta ocasiona uma falha do fluxo dentro da saúde e na adesão da população à unidade.

Além disso, observou-se a presença da longitudinalidade, integralidade e universalidade dentro dos atendimentos. A longitudinalidade ficou evidente no atendimento contínuo da pediatria para com o público infantil desde de seu nascimento até sua juventude. Sobre a integralidade, o tratamento dos pacientes não se resume apenas a sua queixa principal, mas também às demandas que os profissionais observam e encaminham dentro da unidade ou do sistema de saúde. Por fim, a universalidade ficou evidente na forma com que a unidade acolhe toda a população, independentemente de sua procedência ou condição de saúde, isto pode ser notado através do atendimento referência para PVHIV, mas bem como a indivíduos provenientes de unidades prisionais ou de internação provisória.

Apesar dos aspectos positivos, as práticas apresentaram alguns desafios durante sua realização. Por exemplo, a dificuldade do acompanhamento de profissionais devido a grande demanda daquele serviço, tornando o discente apenas um espectador dos procedimentos.

4 Conclusão

A vivência prática na USF Ajuricaba foi uma experiência profundamente enriquecedora que permitiu compreender, de forma prática e integrada, a dinâmica da APS. Nessa conjuntura, o grupo de nove estudantes de medicina teve a oportunidade de acompanhar a rotina da unidade todas as sextas-feiras, entre outubro e novembro de 2024. Essa experiência possibilitou uma imersão no funcionamento dos diversos setores da USF, incluindo recepção, triagem, consultórios médicos e de enfermagem, psicologia, nutrição e farmácia, além do acompanhamento da eSF, composta por profissionais de múltiplas especialidades. Notou-se, contudo, a ausência de ACS's, o que gera desafios na execução de visitas domiciliares, aspecto central na articulação entre saúde e território, previsto pela PNAB.

A interação com os profissionais e a comunidade local evidenciou a relevância de ações educativas e preventivas de Saúde Coletiva. Realizou-se, então, palestras e dinâmicas voltadas para as campanhas de saúde Outubro Rosa e Novembro Azul. No primeiro, houve uma palestra sobre câncer de mama ministrada pelo mastologista da USF, seguida de atividades interativas. No segundo, explorou-se a temática do câncer de próstata, com palestra realizada pelos estudantes e uma gincana, com o objetivo de promover conscientização de forma lúdica. Ambas as ações dialogam diretamente com os princípios do SUS, que são: universalidade, integralidade e equidade, além de seguirem as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

A PNAB organiza a Atenção Primária (APS) como a principal porta de entrada do SUS e eixo estruturante do cuidado. Na prática, isso se traduz na atuação das

unidades de saúde em ações que vão além do atendimento clínico, envolvendo a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o fortalecimento com a comunidade. Além disso, a experiência de cada estudante em setores distintos da USF a cada sexta-feira, contribuiu para o compartilhamento de conhecimentos e vivências, consolidando a troca de perspectivas e a construção coletiva do aprendizado.

Ademais, a vivência em campo contribuiu significativamente para a formação médica ao proporcionar uma compreensão prática das diretrizes do SUS, reforçando a importância de ações interdisciplinares da humanização no cuidado e do trabalho em equipe. Dessa maneira, a prática colaborativa foi essencial para ampliar a compreensão dos alunos sobre a Saúde Coletiva, destacando a importância de enxergar o sistema de saúde como um organismo importante, político e de direito da sociedade brasileira.

Referências

- ALMEIDA, R. R.; SILVA, M. F.; SOUSA, L. C. A Atenção Primária à Saúde e sua importância na redução das desigualdades sociais em saúde. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsp>. Acesso em: 15 dez. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Saúde da Família**. Brasília: MS, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): Saúde Mental no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- CUNHA, M. A.; SILVA, R. C.; SOUZA, L. G. A. Comunicação em Saúde: Estratégias para o Fortalecimento do Vínculo na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, v. 12, n. 3, p. 45-56, 2021.
- FONSECA, A. P. R.; LIMA, S. R.; BARROS, F. C. Promoção da Saúde na Infância: Um Olhar Biopsicossocial. **Saúde em Foco**, v. 14, n. 2, p. 123-134, 2022.
- PINTO, D. A.; MOREIRA, J. F.; COSTA, T. R. Planejamento Familiar na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 32-40, 2021.
- SILVA, T. F.; SANTOS, E. M.; PEREIRA, C. S. Práticas Integrativas e Promoção da Saúde do Idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 4, p. 512-523, 2020.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes>. Acesso em: 15 dez. 2024.
- Ferro, L. F., Silva, E. C., Zimmermann, A. B., Castanharo, R. C. T., & Oliveira, F. R. L. Interdisciplinaridade e Intersetorialidade na Estratégia Saúde da Família e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: potencialidades e desafios. **O mundo da saúde**. v2 (38), São Paulo, 2014. Disponível em: bvsms.saude.gov.br. Acesso: 15 de

dezembro de 2024.

Ministério da Saúde. Organização da Atenção à Saúde e Intersetorialidade no Brasil. Disponível em: bvsms.saude.gov.br

Souza, J. M. da S., & Ferreira, J. J. (2024). ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA: Avaliação Crítica da Liberdade Assistida no Sistema Socioeducativo Brasileiro. **Revista Acadêmica Online**, 10(51), 1–21. <https://doi.org/10.36238/2359-5787.2024.v10n51.103>

Damasceno, L. M., & Lordello, S. R. M.. (2023). O atendimento familiar no contexto da liberdade assistida no Distrito Federal. **Serviço Social & Sociedade**, 146(2), e6628323.

Ministério da Cidadania. Orientações gerais sobre a Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) no âmbito do SUAS. Disponível em: gov.br.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/bjj6w>.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: um olhar sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 4, e211009, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/SGnMsK96sR4pYy49nk6yqTy/>.

PAIM, Jairnilson Silva. Os sistemas universais de saúde e o futuro do Sistema Único de Saúde (SUS). **Saúde em Debate [online]**, v. 43, n. especial 5, p. 15-28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S502>. Acesso em: 16 dez. 2024. ISSN 2358-2898.

PIOLA, Sérgio F. et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, London, v. 377, n. 9781, p. 1778-1797, 2011. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60054-8](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60054-8).

CULTURA EDUCA. **Unidade de Saúde Ajuricaba – Perfil**. Disponível em: https://culturaeduca.cc/equipamento/saude_detalhe/2306/#fndtn-panel-perfil. Acesso em: 15 dez. 2024.

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados da USF Ajuricaba. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br> . Acesso em: 2024.

MARTINS, P.; SILVA, L. Estratégias de saúde da família e o cuidado de pacientes com doenças crônicas. **Caderno de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. 120-132, 2020.

SOUZA, L.; GOMES, V.; CASTRO, R. Adesão ao tratamento antirretroviral e estratégias de prevenção na atenção primária. **Revista Brasileira de Doenças Infecciosas**, v. 23, n. 4, p. 58-66, 2019.

SANTOS, F.; OLIVEIRA, M.; LIMA, A. Impactos do acompanhamento nutricional em



gestantes e pacientes com doenças crônicas na atenção básica. **Revista de Nutrição e Saúde Comunitária**, v. 10, n. 3, p. 45-60, 2021.

UNAIDS. *Global HIV/AIDS report*. Genebra: UNAIDS, 2022.