



B1

ISSN: 2595-1661

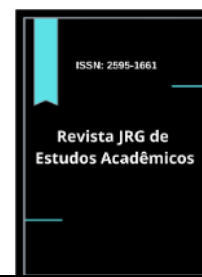
ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

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



Vivências em Saúde Coletiva em uma Unidade de Saúde da Família (USF) por acadêmicos de medicina no Amazonas

Experiences in Public Health in a Family Health Unit (USF) by medical students in Amazonas



DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1807

ARK: 57118/JRG.v8i18.1807

Recebido: 08/11/2024 | Aceito: 22/12/2024 | Publicado on-line: 10/01/2025

Pollyane Baima Elisari¹

<https://orcid.org/0009-0002-6552-4801>

<http://lattes.cnpq.br/8026175314033250>

Universidade Federal do Amazonas/UFAM, Brasil

E-mail: pollyanelisario@gmail.com

Amanda Sabrina Costa de Brito Ximenes¹

<https://orcid.org/0009-0009-5438-4648>

<https://lattes.cnpq.br/4842942371100544>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: amanda.ximenes@ufam.edu.br

Frenze Ribeiro Farias de Oliveira¹

<https://orcid.org/0009-0009-0043-1242>

<http://lattes.cnpq.br/4627815193202440>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: frenze.farias@gmail.com

Isabelly dos Santos Negreiros¹

<https://orcid.org/0009-0002-0192-331X>

<http://lattes.cnpq.br/2946215466173299>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: isabellydosnegreiros@gmail.com

Gabriel Eufrásio da Silva Alves¹

<https://orcid.org/0009-0009-3633-433X>

<https://lattes.cnpq.br/0730775499978959>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: gdsa.med108ufam@gmail.com

Samela Costa da Silva¹

<https://orcid.org/0009-0005-6936-4739>

<http://lattes.cnpq.br/6420232742591399>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: samelasilva0504@gmail.com

Júlio César Carvalho Lemos¹

<https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>

<https://lattes.cnpq.br/2866324275208841>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: juliocarvalho@gmail.com

Letícia Guimarães Maciel¹

<https://orcid.org/0009-0004-3097-5973>

<https://lattes.cnpq.br/3724843302173270>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: leticia.lgmaciel@gmail.com

Raniele Alana Lima Alves²

<https://orcid.org/0000-0001-7388-4642>

<http://lattes.cnpq.br/3457522272610602>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: raniele.alves@ufam.edu.br

Fabiana Mânica Martins³

<https://orcid.org/0000-0002-4440-2680>

<http://lattes.cnpq.br/5367549959925417>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: fabianamanica@ufam.edu.br

Resumo

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de Medicina de uma universidade pública do Estado do Amazonas, por meio de práticas desenvolvidas no território da Atenção Primária à Saúde. **Relato da experiência:** A atividade prática iniciou com o conhecimento do território a estrutura da Unidade de Saúde de Família Vicente Pallotti, obtendo alguns dados sobre o território. Em seguida, os acadêmicos participaram ativamente das atividades da unidade, como triagem, enfermagem, recepção, sala de vacinação, sala de curativos e sala do SISREG, visita e atendimento

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

² Graduada em Enfermagem. Mestra em Saúde Pública (PPGVIDA/ILMD-FIOCRUZ/AMAZÔNIA).

³ Graduada em Enfermagem. Mestre em Saúde Sociedade e Endemias da Amazônia (FioCruz/AM), Doutora em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia (UFAM).

domiciliar, a fim de compreender o funcionamento do processo de cuidado. Além disso, houve o desenvolvimento de ações de educação em saúde: março lilás, que abordou a saúde da mulher e incentivou o cuidado e a realização de exames, e, o dia “D’ de combate da discriminação racial, promovendo uma reflexão sobre questões sociais. **Considerações finais:** Essas vivências não apenas proporcionaram uma compreensão prática do ambiente da USF, mas também fortaleceram os laços com a comunidade e abordaram importantes questões de saúde e sociedade, contribuindo para uma formação mais integrada à realidade do Sistema Único de Saúde para futuros profissionais médicos.

Palavras-Chave: Formação médica. Saúde integral. Atenção primária à saúde.

Abstract

Objective: *To report the experience of medical students at a public university in the State of Amazonas, through practices developed in the Primary Health Care territory.*

Experience report: *The practical activity began with knowledge of the territory and the structure of the Health Unit from Família Vicente Pallotti, obtaining some data about the territory. The students then actively participated in the unit's activities, such as triage, infirmary, reception, vaccination room, dressing room and SISREG room, visits and home care, in order to understand how the care process works. In addition, there was the development of health education actions: Lilac March, which addressed women's health and encouraged care and examinations, and the “D’ day to combat racial discrimination, promoting reflection on issues social. **Final considerations:** These experiences not only provided a practical understanding of the USF environment, but also strengthened ties with the community and addressed important health and society issues, contributing to training that is more integrated with the reality of the Unified Health System for future medical professionals.*

Keywords: *Medical Training. Comprehensive health. Primary health care.*

1. Introdução

A formação médica é uma jornada de aprendizado que visa preparar profissionais capazes de atender às demandas de saúde de forma integral e humanizada. Nesse contexto, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina definem habilidades e competências tanto em nível individual quanto coletivo, de forma que os acadêmicos devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, assegurando, assim, que a sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde. A partir disso, espera-se que o estudante atue como um agente de transformação social, educando seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, usando técnicas apropriadas de comunicação (Brasil, 2014).

Dessa forma, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina, além de reestruturar os currículos da formação para a realidade concreta do sistema de saúde e da população, preconizam para o profissional de saúde um perfil humanizado, que pode ser alcançado a partir de experiências potencializadores dessa característica, como a vivência, o contato com o paciente principalmente na Atenção Primária em Saúde (Brasil, 2014).

A Atenção Primária à Saúde é a porta preferencial de entrada das pessoas aos serviços de saúde nos territórios de atenção à saúde. Segundo Giovanella (2019) APS fundamentada em Alma Ata necessariamente envolve o acesso universal ao cuidado

integral das pessoas em seu território. Nesse sentido, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Ibge), último censo de 2022 as mulheres representam 51,5% da população, sendo 6 milhões de mulheres a mais que os homens (Ibge,2022). Cabe ressaltar que os principais usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) são pessoas do sexo feminino, ou seja, as mulheres estão presentes nos espaços da APS com muito mais frequência que os homens (Gutmann, 2022).

Dessa forma, faz-se importante e prioritário olhar criticamente para a Saúde Integral da Mulher. Ações acerca disso foram incorporadas às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX limitadas em programas voltados para a assistência de gestação e parto, como afirma Rodrigues, et.al, (2020). Assim, percebe-se a visão restrita sobre a mulher baseada em sua especificidade biológica, e seu papel procriador.

Somente em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que incluía ações de educação em saúde, de prevenção e tratamento englobando a clínica ginecológica, pré-natal, parto, puerpério, climatério, planejamento familiar, IST'S, Câncer do Colo de útero e mama entre outras (Brasil, 2004). A Saúde da Mulher desde 2011 constitui-se área estratégica nacional para a saúde no âmbito da Atenção Primária em Saúde (Brasil, 2011).

Nesse intuito, há vários relatos de experiência acerca da vivência de acadêmicos de medicina, principalmente em questões voltadas para a educação em saúde das mulheres. Alunos do curso de graduação em Medicina do Centro Universitário Tiradentes Alagoas, desenvolvida no mês de maio de 2019, planejaram uma ação para o dia em que tinha maior adesão do público feminino na Unidade de Saúde da área, em que foram realizadas rodas de conversa em que temáticas foram elencadas para a promoção e prevenção da saúde como: planejamento familiar, autoexame de mama, câncer do colo de útero e climatério. E foram ouvidas as vivências dessas mulheres, relatos de violência, abortos, dessa forma os estudantes puderam aplicar os conhecimentos aprendidos na academia de maneira prática e consolidando também laços com a comunidade (Rodrigues, et.al, 2020).

Assim, diante desse contexto, é perceptível a necessidade de colocar em pauta, para reflexão e práxis, a Saúde Integral da Mulher. O presente trabalho busca relatar a experiência de estudantes de medicina obtida por meio de práticas desenvolvidas na Unidade de Saúde da Família (USF), tendo como um marco de suas aprendizagens a Educação em saúde por meio da Temática Saúde Integral da Mulher em um território da Atenção Primária à Saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência por acadêmicos do terceiro período do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Durante o primeiro semestre de 2024, esses estudantes estavam participando da disciplina de Saúde Coletiva III. Como parte do processo de ensino-aprendizagem da disciplina, as aulas aconteceram nos territórios da Atenção Primária à Saúde de Manaus, em específico dentro das Unidades de Saúde da Família (USF).

A turma de 54 estudantes foi distribuída em seis diferentes unidades, perpassando cerca de um mês de aulas práticas, imersos nas ações dessas unidades. A experiência de viver o SUS escola, e, neste período funciona como uma unidade de ensino e prestação de serviços de saúde.

A disciplina de Saúde Coletiva III tem como objetivo aprofundar o entendimento sobre as atividades e cuidados da saúde primária, por meio das políticas e iniciativas

integradas à Estratégia de Saúde da Família, em colaboração com equipes multidisciplinares do território em abrangência.

Desse modo, possibilitando que os estudantes atuem de maneira mais consciente e empática em relação aos usuários do território, considerando suas necessidades individuais e o contexto social em que vivem. Quanto à alocação dos estudantes, neste grupo eram 9 pessoas que se distribuíam pelos diferentes setores durante cada aula prática, com duração 4 horas para cada experiência, nestas horas era necessário que o estudante vivenciasse todo o processo de trabalho da unidade, desde a gestão, aos atendimentos de todas as categorias profissionais, bem como as ações de Prevenção e Promoção de Saúde.

Neste sentido, apresentamos aqui neste relato duas práticas que se destacaram nas nossas aprendizagens: a Educação em Saúde em relação a saúde integral da mulher, que ocorreu no dia 8 de março e a aula prática do dia 21 de março de 2024, sobre o combate à discriminação racial. Cabe ressaltar que ambas visavam a saúde integral das mulheres, entretanto, foi aberta a todas as pessoas que estavam na unidade.

A aula prática do dia 08/04/2024, contou com a primeira atividade de educação em saúde uma dinâmica acerca da conscientização acerca da saúde da mulher com os frequentadores da USF, sendo a maioria composta por mulheres pardas, com idades variando entre 30 e 50 anos. A ação envolveu uma dinâmica conduzida por acadêmicos, com a participação de cerca de 30 mulheres, focalizando o mês de março como o "Março Lilás: saúde feminina e prevenção do câncer de colo do útero", dedicado à conscientização sobre o câncer de colo de útero.

Durante a ação foi explicada a importância do exame preventivo, observando a surpresa das mulheres diante de algumas informações, como a necessidade de realizar o exame citopatológico do colo de útero, mesmo na ausência de sintomas físicos evidentes. Também foram abordados temas como definição, sinais e sintomas do câncer de colo de útero, além de métodos de prevenção, destacando-se a relevância da vacinação e do uso de preservativos, com auxílio de materiais didáticos como banner e folder.

A ação ocorreu em duas etapas: uma na sala de espera, momento crucial que marca o primeiro contato do usuário com os profissionais de saúde, servindo como porta de entrada para atenção básica, e outra na área externa da USF. Durante o evento, foram coletados relatos importantes das participantes, como o atraso no exame preventivo em várias delas e o fato de algumas nunca terem realizado o exame. Nesta perspectiva, uma ação que poderia ser adotada para melhorar essa situação crítica é a iniciativa de buscar ativamente essas mulheres da comunidade que perderam a consulta e a coleta, encorajando-as a procurar USF para realizar o exame citopatológico.

Ademais, um relato significativo foi o de uma senhora que havia enfrentado o câncer de colo de útero, ressaltando a relevância da dinâmica para o diagnóstico precoce, bem como, a importância da receptividade e conforto das mulheres em esclarecer dúvidas com os acadêmicos.

Posteriormente, os acadêmicos realizaram um sorteio de lembrancinhas contendo textos de empoderamento feminino, recompensando as mulheres que possuíam esses textos. Este gesto adicionou um elemento de valorização e incentivo à participação das mulheres na conscientização sobre sua saúde. Essa iniciativa visa não apenas informar, mas também empoderar as mulheres para que possam tomar decisões conscientes sobre sua saúde reprodutiva, incentivando a adoção de práticas preventivas e a busca por cuidados médicos adequados.

No último dia de prática, em alusão ao Dia internacional contra a Discriminação Racial, foi realizada educação em saúde que abordou a complexidade da discriminação racial e destacou a importância de reconhecer e confrontar, não só atos, como também expressões racistas utilizadas corriqueiramente.

A educação em saúde foi dividida em quatro tópicos principais, onde cada um abordava diferentes temáticas relacionadas à discriminação racial. A ação foi iniciada pela preceptora que estava acompanhando a visita, onde ela apresentou os alunos e explicou brevemente sobre o racismo e a discriminação racial. Posteriormente, o tópico: “racismo e a discriminação racial - o que é? e a população mais afetada” foi abordada e desenvolvido, destacando mais os danos causados a crianças negras.

Previamente foi elaborado um folder com informações importantes para entregar às mulheres em especial, aos demais usuários e trabalhadores da unidade.



Figura 1- Folder utilizado na educação em saúde sobre a discriminação racial.

Para início do diálogo foi abordado o assunto: “O porquê do dia 21 ser a escolha do dia alusivo e falar das leis existentes no Brasil que condenam o racismo”. Além disso, a próxima questão a ser tratada foi: “Como o racismo e discriminação afetam a saúde das pessoas, tanto física quanto mental”. Por fim, um dos tópicos mais negligenciados pela sociedade contemporânea foi apresentado: “Como ser antirracista e o que podemos fazer para eliminar a discriminação racial”.

Após o fim da atividade educativa, foi realizada uma interação com as pessoas presentes na USF, a qual consistia em sortear algumas palavras, dentre as quais havia expressões racistas ou não, e qualquer um dos ouvintes, deveria dizer se a expressão era racista ou não; caso respondesse corretamente, a pessoa receberia um brinde; se alguém não identificasse uma expressão como discriminatória, seria oferecida uma explicação sobre o motivo pelo qual essa palavra é considerada ofensiva ou prejudicial devido às suas conotações raciais.

3. Resultados e Discussão

Dimensão da vivência inter-profissional: Através da disciplina de Saúde Coletiva os acadêmicos de medicina tiveram a oportunidade de vivenciar a rotina em uma Unidade de Saúde da Família, na porta de entrada do acesso à saúde, ou seja, na atenção primária à saúde. Foi possível identificar, ainda que superficialmente, as

principais causas das buscas dos usuários naquele território. Percebeu-se que muitas das vezes o atendimento não se resume somente à patologia, mas que muitas demandas eram de cunho social, uma relação profunda com o território que a UBS está inserida.

Além do mais, o acompanhar o processo de trabalho dos profissionais da APS foi uma experiência imensurável. As vivências possibilitaram que os acadêmicos pudessem interagir com diferentes trabalhadores da saúde, como técnicos em enfermagem, enfermeiros, cirurgiões dentistas, nutricionistas, agentes comunitários da saúde, auxiliares administrativos, e nesta interação, conseguiram identificar a importância da atuação de cada um desses profissionais no cuidado e manejo do usuário na USF.

Destaca-se que para a formação e aprendizado dos acadêmicos que serão futuros profissionais da saúde ter esse contato precoce com os profissionais numa relação de interprofissionalidade, uma vez que foi evidenciado na prática o que foi enfatizado inúmeras vezes na teoria, que a atenção primária é a porta de entrada no Sistema Único de Saúde. As vivências na USF possibilitaram que os acadêmicos compreendessem, por exemplo, qual o percurso que os usuários de saúde seguem desde a porta de entrada que é a recepção até os serviços disponibilizados a comunidade como triagem, vacinação, atendimento odontológico, realização e agendamento de exames, curativos, consultas com médicos e enfermeiros (Coelho et al., 2020).

Neste contexto, os acadêmicos vivenciaram as práticas em todos os setores do interior da USF e seu território de abrangência. Assim, sob a orientação dos profissionais de saúde puderam acompanhar o acolhimento, as consultas, realização de exames, aplicação de vacinas, realização de curativos, testes rápidos, marcação de exames. Corroborando com a máxima do SUS Escola, prerrogativa da Constituição Federal que diz que o SUS deve ordenar a formação dos futuros profissionais e nas Diretrizes Curriculares da Medicina (Brasil 2014; Feuerwerker, 2014).

Cabe destaque a oportunidade de acompanhar os trabalhadores de saúde, no âmbito do território de abrangência. Foi com um agente comunitário de saúde e uma enfermeira em visitas e consultas domiciliares, pois essa vivência deslocamento, de sair da unidade, percorrer as ruas do bairro, adentrar à casa dos pacientes, ouvir, conversar e conhecer a história de cada um, suas demandas para além de medicações ou procedimentos foi imensurável.

Além disso, puderam observar a atuação dos profissionais frente às necessidades dos usuários, e por fim, os profissionais da saúde possibilitaram que os acadêmicos realizassem algumas atividades como aferir pressão e auscultar os pacientes, preencher prontuários e especialmente, registrar memórias que estão para além das redes formais de cuidado (Merhy, 2014).

Dimensão planejamento: No contexto da vivência da atenção primária à Saúde na USF os acadêmicos realizaram a construção de um Projeto Micropolítico que teve por objetivo mobilizar a capacidade dos estudantes de olharem para a realidade, analisá-la, refletir e propor intervenções possíveis que mudem essa realidade. A partir dos nós críticos o desejo dos estudantes era viabilizar melhorias na comunicação entre usuários-trabalhadores-estudantes.

Assim, por meio da educação em saúde, a partir da comunicação buscariam por essas melhorias ali no espaço micropolítico da unidade, e que ações de diálogo e troca beneficiassem significativamente a comunidade. As práticas ocorreram durante o mês de março, denominado também como março lilás, que é o mês de combate ao câncer de colo de útero. Foi identificado que o perfil da maioria da população que

buscava atendimento era mulheres, e a partir da reunião de planejamento, em consenso foi decidido que o tema abordado seria a prevenção do câncer de colo de útero, uma vez que é um câncer que possui elevada taxa de morbimortalidade no país e no estado do Amazonas. Além de que é possível ser prevenido ali na unidade mesmo, por meio da realização do exame preventivo que seria realizado pelas trabalhadoras da unidade.

Assim, foi decidido que para a disseminação de informações, desde a prevenção e a oferta de serviço na unidade, aconteceria uma atividade de educação em saúde sobre a prevenção do câncer de colo de útero no dia internacional da mulher (8 de março). Pensou-se que deveria ser de forma dinâmica, utilizando uma linguagem clara e objetiva e assim, foram abordados os principais tópicos relacionados ao tema: o que é o marçõ lilás, o que é o câncer de colo de útero, o que é o exame preventivo e formas de prevenir o câncer de colo de útero. Além disso, foram utilizados material de apoio como banner e folders e por fim foi realizado o sorteio de brindes.

É fundamental destacar a importância do cuidado integral à saúde da mulher, que engloba aspectos físicos, emocionais e sociais. Reconhecer e atender às necessidades específicas das mulheres em todas as etapas da vida é fundamental para promover seu bem-estar. Isso requer não apenas garantir um acesso equitativo aos serviços de saúde, mas também adotar uma abordagem centrada na mulher, que leve em consideração sua diversidade e individualidade (Lopes; Ribeiro, 2019).

Além do mais, o mapeamento territorial e o registro das famílias pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) deveriam facilitar a identificação de mulheres que nunca fizeram o exame citológico ou que estão em atraso, além de promover um maior vínculo no relacionamento entre profissional e usuário, facilitando a implementação de ações de saúde (Ferreira, et al, 2022). Através da educação em saúde, os acadêmicos puderam compreender esses aspectos, pois muitas mulheres estavam ali sob agendamento para serem atendidas pela sua enfermeira de área, ou estavam ali pois alguém havia ligado para que elas viessem até a unidade fazer o preventivo, pois já estava há um ano sem realiza-lo. Isso significa que há a presença de vínculo dessa pessoa ao seu território de cuidado.

Além da dimensão física, os estudantes entenderam sobre a saúde integral da mulher. Que o cuidado do processo saúde-doença ou da sua saúde integral vai além do preventivo, mas que deve abranger também as questões sociais e psicológicas, como foi o caso da experimentação da “escuta” que fizeram após a atividade, assim, mulheres com histórias de doença crônica, mulheres com histórias de lutas e vitórias puderam se expressar e trocar conversas no final de cada atividade. A prática em educação e saúde proporcionou uma ampliação da compreensão do que seja a integralidade do cuidado e do quanto precisamos batalhar para que ele aconteça nos territórios.

A aprendizagem em ato: prática e letramento

Outra prática que marcou os acadêmicos foi uma ação realizada no dia internacional da luta contra a discriminação racial, no dia 21 de março. Devido a data foi pensada uma atividade de educação em saúde abordando os principais tópicos: o que é discriminação racial, porque foi escolhido esse dia, como o racismo e a discriminação estão relacionados diretamente com o processo de adoecimento das pessoas, e formas de combater a discriminação racial. Foi realizado a distribuição de brindes e foi utilizado como material de apoio folders (Oliveira et al., 2018).

Para contextualizar o assunto cabe lembrar que em 21 de março de 1960, na África do Sul, 20 mil manifestantes negros protestavam pacificamente contra uma lei

de segregação, quando tropas do Exército abriram fogo contra a multidão. O resultado foi a morte de 69 pessoas e ferimentos em outras 186, marcando o trágico evento conhecido como o massacre de Shaperville. Como uma homenagem a essa tragédia, a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu o dia 21 de março como o Dia Internacional pela Eliminação da Discriminação Racial. Segundo definições amplamente aceitas na psicologia social, a discriminação acontece quando indivíduos ou grupos recebem tratamento injusto devido à sua associação a um determinado grupo (Dovidio, Brigham, Johnson, & Gaertner, 1996; Major, Quinton, & McCoy, 2002).

Os resultados encontrados indicam que, certa parte da população frequentadora da USF e alguns trabalhadores que participaram ativamente não sabia distinguir se uma expressão era racista ou não; algumas expressões como: “Meia tigela”, “Cor do pecado”, “Mercado negro”, entre outras, não foram reconhecidas como racistas por algumas pessoas presentes na Unidade de saúde.

A discriminação racial ocasiona impactos severos na saúde física e mental das pessoas que a enfrentam. A exposição contínua a experiências de discriminação racial pode levar a estresse crônico, ansiedade, depressão e outros problemas de saúde mental. Além disso, a discriminação racial também está associada a disparidades de saúde, incluindo acesso inadequado a cuidados de saúde, desigualdades no tratamento médico e resultados de saúde mais pobres para grupos racialmente discriminados. A literatura sobre saúde é caracterizada por uma quantidade considerável de evidências que indicam sistematicamente piores resultados de saúde ao longo da vida para alguns grupos minoritários (Williams & Mohammed, 2009).

A adversidade na infância influencia o desenvolvimento de vários sistemas neurocomportamentais relacionados à resposta ao estresse. Por exemplo, a exposição a elevados níveis de stress durante a infância pode afetar o desenvolvimento do hipocampo, uma área do cérebro envolvida no processamento de emoções e na gestão do stress (Calem et al., 2017). Na verdade, descobriu-se que o volume reduzido do hipocampo medeia os efeitos do estresse no início da vida sobre a depressão (Rao et al., 2010).

Uma reflexão e análise importante para estudantes de medicina dessa ação foi sobre o impacto da discriminação racial na saúde física e mental no território, na academia e em toda a sociedade. Pauta essa que levantaria outros estudos e análises. Desse modo, a pergunta que mobilizou o grupo foi “como implicações tanto na futura prática profissional quanto no entendimento de desigualdades estruturais em saúde podem ser cruciais para enriquecer a aprendizagem em ato, no diálogo com as pessoas do território?”

Outra pergunta foi “Porque o racismo adocece?” Para perguntas complexas as respostas não poderiam ser simples, mas entender que a associação entre discriminação racial e desigualdades no acesso, e na qualidade do tratamento médico é um aspecto crucial e que precisa ser discutido inclusive na academia. Compreender a estrutura do racismo e as conexões que o matem no cotidiano da vida pode ser crucial na conscientização dos estudantes e na sua habilidade para uma abordagem mais equitativa e sensível às necessidades da população negra (inclusos pretos e pardos), minimizando preconceitos e promovendo uma prática antirracista, equânime e digna de se dizer que é um cuidado integral.

4. Considerações Finais

A experiência da vivência da saúde coletiva na unidade de saúde da família foi extremamente enriquecedora, tanto para o desenvolvimento dos acadêmicos enquanto futuros profissionais da saúde que possuem o dever de entender a importância da atenção primária no cenário da saúde, quanto para aprender a realizar o manejo do paciente dentro da USF.

Ademais, por meio das vivências foi possível identificar os pilares da saúde coletiva e os princípios do SUS regendo o funcionamento da USF, adicionalmente foi identificado que há percalços que dificultam a garantia do direito à saúde de forma efetiva e plena a todos os pacientes, como o preconceito, o racismo, a desinformação.

Logo, o relato de experiência é de fundamental importância para que os acadêmicos possam desenvolver senso crítico, análise de sua própria prática e consciência coletiva, enquanto futuros profissionais da saúde. Por fim, todos os acadêmicos relataram opiniões positivas e muitos aprendizados no que se refere às vivências na USF. Agradecem a cada profissional professor na escola do SUS e a cada usuário e usuária que tiveram a paciência e generosidade em mostrarem aos acadêmicos os seus pontos de vistas acerca do mundo do cuidado.

Referências

1. ARAUJO, A. R. S, et al. Projeto Político-Pedagógico Curso De Medicina, 2009. Disponível em:
<https://www.home.ufam.edu.br/dcc1/joomla/Projeto%20Pedag%C3%B3gico%20Curso%20de%20Medicina.pdf>. Acesso em 6 abr. 2024.
2. AZEVEDO, A. L. M. DOS S. IBGE - Educa | Jovens. Disponível em:
<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homensmulheres.html#:~:text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira%20%C3%A9%20composta> Acesso em: 01 abr. 2024.
3. BRASIL. Ministério da Educação. 2014. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/escola-de-gestores-da-educacao-basica/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/20138-ces-2014>. Acesso em: 18 de abr. de 2024.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. 21/3 – Dia Internacional para a Eliminação da Discriminação Racial | Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério da Saúde. [s.d]. Disponível em:<<https://bvsmis.saude.gov.br/21-3-dia-internacional-para-a-eliminacao-da-discriminacao-racial/>>. Acesso em: 6 abr. 2024.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
6. BRASIL. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

7. CALEM, M. et al. Meta-analysis of associations between childhood adversity and hippocampus and amygdala volume in non-clinical and general population samples. *NeuroImage: Clinical*, v. 14, p. 471–479, 2017.
8. COELHO, M. G. M. et al.. Atenção Primária à Saúde na perspectiva da formação do profissional médico. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, 2020.
9. COELHO, S.; PORTO, Y. F. Saúde da mulher. Disponível em: <<http://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/85>>. Acesso em: 02 abr. 2024.
10. DOVIDIO, J. F., BRIGHAM, J. C., JOHNSON, B. T., & GAERTNER, S. L. (1996). Stereotyping, prejudice, and discrimination: Another look. *Stereotypes and Stereotyping*, 276, 319.
11. FERREIRA, Dirceu Benedicto. Faculdade de Medicina da Ufam–50 anos. *Revista do Hospital Universitário Getúlio Vargas*, v. 14, n. 1, p. 11-13, 2015.
12. FERREIRA, M. DE C. M. et al. Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 6, p. 2291–2302, jun. 2022.
13. FEUERWERKER, L. C. M. Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação. [s.l.] Editora da Rede Unida, 2014.
14. GUTMANN, V. L.R, et al. Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. *Journal of Nursing and Health*. v. 12 n. 2, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/24675>. Acesso em 6 abr. 2024.
15. LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 3431–3442, 2019.
16. MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 4ª. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
17. OLIVEIRA V. B. et al. RACISMO E ATENÇÃO BÁSICA: O RELATO DE UMA EDUCAÇÃO EM SAÚDE. In: ANAIS DO 12º CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA, 2018, Rio de Janeiro. Anais eletrônicos... Campinas, Galoá, 2018. Disponível em: <https://proceedings.science/saude-coletiva-2018/trabalhos/racismo-e-atencao-basica-o-relato-de-uma-educacao-em-saude?lang=pt-br>>. Acesso em 02 abr. 2024.
18. OLIVEIRA, S. DE M. et al. Análise da prevalência do Câncer de Colo de Útero no estado do Amazonas. *Brazilian Journal of Health Review*, 2023; 6(3).
19. RAO, U. et al. Hippocampal Changes Associated with Early-Life Adversity and Vulnerability to Depression. *Biological Psychiatry*, v. 67, n. 4, p. 357–364, fev. 2010.



20. RODRIGUES, A. et.al. Saúde da Mulher na Atenção Básica: Relato de Experiencia. Revista Extensão & Saúde, 2020; 11.
21. SCHRAIBER, L. B. et al. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. Saúde Soc. São Paulo, v.24, supl.1, p.205-218, 2015.
22. WILLIAMS, D. R., & MOHAMMED, S. A. Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. Journal of Behavioral Medicine, 32(1), 20–47, 2009.