

# O PROCESSO FORMATIVO DE ESTUDANTES DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

## THE TRAINING PROCESS OF MEDICAL STUDENTS IN PRIMARY HEALTH CARE: AN EXPERIENCE REPORT

Gizelly Maria Torres Martins<sup>1</sup>

Guilherme Johannsen da Costa Antunes<sup>2</sup>

Guilherme Lopes Duarte<sup>3</sup>

Geovana Medeiros Chaves de Sousa<sup>4</sup>

Hermano Matheus da Cunha Alecrim<sup>5</sup>

Lorena Dias Monteiro<sup>6</sup>

**Resumo:** A graduação em Medicina necessita de muitas estratégias e incentivos governamentais, que devem estabelecer a aproximação entre as instituições de ensino, os profissionais e os serviços de saúde. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência de 5 acadêmicos do 1º período de Medicina da UNITINS, sobre o processo formativo na Atenção Primária à Saúde, na UBS Primavera localizada no município de Augustinópolis-To. É um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, pautado nas vivências dos acadêmicos, durante as aulas práticas de Saúde Coletiva. Para produção do relato, os acadêmicos integraram o referencial teórico das aulas às experiências e produziram portfólios, usados como instrumento de coleta de dados. Foram ministradas 11 aulas práticas na UBS, proporcionando o primeiro contato com a atenção primária e a compreensão da relação da equipe de saúde com a comunidade. Além disso, foi ensinado aos alunos sobre a importância desse serviço à população local e como é fundamental o trabalho em equipe dentro da unidade de saúde. A experiência permitiu a fixação do referencial teórico, tornando o conhecimento palpável e visível. Desse modo, observa-se as fortes contribuições do contato precoce do acadêmico de medicina para uma formação mais integral, humana e consciente desse profissional.

**Palavras-chave:** Medicina. Atenção Básica à Saúde. Sistema Único de Saúde. Educação Médica. Saúde Coletiva.

1 Acadêmico de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), Campus Augustinópolis-TO. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2553304263761861>

2 Acadêmico de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), Campus Augustinópolis-TO. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2757645450307825>

3 Acadêmico de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), Campus Augustinópolis-TO. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2920994831004353>

4 Acadêmico de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), Campus Augustinópolis-TO. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2793520973158838>

5 Acadêmico de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), Campus Augustinópolis-TO. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2945720970321247>

6 Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins

**Abstract:** Graduation in Medicine requires many strategies and government incentives, which must establish rapprochement between educational institutions, professionals and health services. This study aimed to report the experience of 5 students from the 1st period of Medicine at UNITINS, about the training process in Primary Health Care, at UBS Primavera located in the municipality of Augustinópolis-To. It is a descriptive study, of the experience report type, based on the experiences of academics during practical Public Health classes. To produce the report, the academics integrated the theoretical framework of the classes with the experiences and produced portfolios, used as a data collection instrument. 11 practical classes were taught at the UBS, providing the first contact with primary care and understanding the relationship between the health team and the community. Furthermore, students were taught about the importance of this service to the local population and how essential teamwork is within the health unit. The experience allowed the establishment of the theoretical framework, making knowledge palpable and visible. In this way, the strong contributions of early contact by medical students to a more integral, humane and conscious training of this professional can be observed.

**Keywords:** Medicine. Basic Health Care. Unified Health System. Medical Education. Public Health.

## Introdução

Em 1988 a Constituição Federal Brasileira oferta ao Sistema Único de Saúde (SUS) a delegação de coordenar a formação dos recursos humanos na área da saúde, conforme o inciso III, artigo 200 da Constituição (BRASIL). Desse modo, o Ministério da Saúde desenvolve e ampara uma variedade de ações no campo do desenvolvimento e instrução dos profissionais de saúde.

Aprovada em 2014 pelo Ministério da Educação, as novas Diretrizes Curriculares (DCNs) de Medicina tem como objetivo promover uma formação médica mais integral e acolhedora, visando sempre prezar pela humanidade dos atendimentos e a capacitação desses profissionais para atuar em todos os níveis da atenção à saúde.

No decorrer da história, o ensino da Medicina nas faculdades públicas e particulares foram pautados em uma formação que visava o atendimento curativo e individual. Todavia, hodiernamente, essa forma de ensino foi reorientada, ganhando espaço para a formação de profissionais mais bem capacitados, com a competência apurada para observar o paciente além da exclusividade da enfermidade, mas tratando-o de forma completa, corroborada por meio da definição instaurada pelo Ministério da Saúde que considera como doença, todos os componentes psicológicos, comportamentais e de saúde dos pacientes.

A formação em saúde requer muitas estratégias e incentivos governamentais, as quais devem estabelecer a aproximação entre as instituições de ensino, os profissionais e os serviços de saúde. Desse modo, o papel do preceptor se encaixa nesse panorama de forma imprescindível na formação e no acompanhamento dos alunos do curso de Medicina. De acordo com o decreto nº 80.281 é afirmado que os preceptores devem ser “profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional” (Brasil, 1977). Diante disso, tais preceptores devem orientar o caminho e servir como guia desses alunos, ao estimular o raciocínio e a postura ativa e participativa do aluno, além de planejar e organizar o processo de aprendizagem do grupo orientado.

Concomitante a isso, o curso de Medicina da UNITINS tem como foco principal a formação de profissionais capazes de atuar em todos os âmbitos da saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). As aulas práticas e as atividades no final do curso e do internato serão realizadas nas ambientações públicas da cidade, ao colocar o aluno em um contexto local de vivência e atividades práticas

nas Unidades Básicas de Saúde do município.

No intuito de oferecer elementos para ampliar o debate sobre o assunto, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Medicina sobre o processo formativo na Atenção Primária à Saúde na UBS Primavera, localizada no município de Augustinópolis, estado do Tocantins.

## Metodologia

O município de Augustinópolis é localizado ao Norte do estado do Tocantins, na região do Bico do Papagaio, com uma área de 394.976 km<sup>2</sup> e uma população de 18.870 habitantes (IBGE, 2021), sendo o terceiro maior município da região.

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir das vivências de cinco estudantes de medicina do primeiro período de graduação da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), durante as aulas práticas de Saúde Coletiva.

A disciplina de Saúde Coletiva, é ofertada no primeiro período do curso e tem por objetivo promover uma reflexão crítica sobre os sistemas de saúde e as políticas governamentais, bem como inserir os estudantes na dinâmica dos cenários de atenção primária em saúde e seus territórios de atuação, desenvolvendo atividades de pesquisa ação e promoção em saúde, relacionando estas às políticas públicas e à constituição do SUS.

A carga horária semestral da disciplina proposta é de 90 horas aulas, sendo 30 horas de atividades práticas. No plano de ensino, as aulas práticas acontecem uma vez por semana no período de fevereiro a junho de 2022. A UBS Primavera, no município de Augustinópolis, Tocantins, foi o cenário de prática e teve como preceptora uma médica da Equipe de Saúde da Família.

As aulas práticas de Saúde Coletiva deveriam acontecer em dezesseis encontros durante o semestre e os objetivos de aprendizagens de cada encontro semanal seriam:

Semana 1- integração dos alunos na faculdade;

Semana 2- conhecer a UBS e seu funcionamento como cenário de prática, bem como as instruções para elaboração do portfólio reflexivo e instrumentos do sistema de avaliação;

Semana 3- conhecer a equipe multidisciplinar e compreender o trabalho em equipe, considerando o processo colaborativo e de liderança do Agente Comunitários de Saúde (ACS) como elo entre a equipe e a comunidade;

Semana 4- reconhecer o território da Equipe de Saúde da Família com foco em uma microárea e comparar o mapa da unidade de forma a compreender o processo de trabalho da equipe a partir da cartografia;

Semana 5- conhecer as interfaces do e-SUS e sua aplicabilidade (registros de visitas, consultas, atividades coletivas, prontuário eletrônico/SOAP) para a integralidade das informações;

Semana 6- coletar na comunidade informações por meios de entrevistas sobre a concepção do conceito de saúde;

Semana 7- identificar as atividades que a Equipe de Saúde da Família realizou para a promoção da saúde e de prevenção de doenças, ou seja, compreender se o foco das ações é na doença ou na saúde;

Semana 8- conhecer na comunidade os espaços e atores potentes para ações de saúde interseccionais/promoção da saúde tais como escolas, Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), feiras, conselho tutelar, delegacia da mulher e outros aparelhos sociais;

Semana 9- vivenciar os processos de trabalho da equipe articulados com a vigilância epidemiológica, bem como a realização de uma notificação compulsória, investigação e o preenchimento de uma ficha;

Semana 10 - entender o papel e o funcionamento do conselho local e municipal de saúde com a participação em reunião do conselho ou entrevista com conselheiro;

Semana 11- identificar na unidade como o serviço é organizado para atender as reais necessidades de saúde da população e compreender se a Equipe de Saúde da Família atua no predomínio do modelo biomédico ou com foco na família e suas condições de vida;

Semana 12- fazer o cadastramento de famílias junto com o ACS nos domicílios para diagnóstico sócio sanitário e visualização dos determinantes sociais;

Semana 13- saber realizar um levantamento da situação sócio sanitário por meio de análise dos cadastros domiciliares de uma microárea e interpretar os determinantes sociais de saúde para compreensão do processo saúde doença na micro área;

Semana 14- desenvolver uma proposta de intervenção seguindo o percurso do arco de Maguerez para um problema específico;

Semana 15- aplicar uma intervenção em um problema real e necessário visualizado no percurso das aulas práticas;

Semana 16 - fazer uma reflexão individual e em grupo sobre o caminho percorrido e os alcances de aprendizagem.

Para a produção desse relato de experiência, os cinco acadêmicos do grupo de aulas práticas da UBS Primavera integraram a experiências com os referenciais teóricos e objetivos de aprendizagens desenvolvidos na disciplina. O instrumento de coleta de dados utilizado foi o portfólio, com as sínteses produzidas ao final de cada aula prática.

O portfólio acadêmico foi o produto gerado a partir de cada aula de campo e reuniu um balanço descritivo com exposição das ações desenvolvidas pelos acadêmicos sob preceptoria docente. O esquema de registro diário de anotações deveria ser complementado com fotografias, letras de música e poesias, entre outras figuras de imagem, além de trechos de falas ouvidas na rua ou na sala de aula, com a função de ilustrar tempos, períodos, cenários sentidos relativos ao que foi abordado.

O portfólio de cada um dos cinco acadêmicos foi analisado individualmente para a compilação da produção do relato de experiência. Os portfólios não foram iguais entre si e expressaram a forma com que cada acadêmico interagiu com o conhecimento e como o sistematizou.

## Resultados

Das dezesseis semanas de aulas práticas, foram ministradas 11 aulas. As abordagens das aulas práticas seguem descritas na tabela abaixo:

**Tabela 1.** Descrição das atividades de aulas práticas na disciplina de saúde coletiva da Universidade Estadual do Tocantins no ano de 2022

Encontro 1	Conhecer a UBS, a equipe de saúde e o planejamento das aulas práticas; acompanhamento dos atendimentos da preceptora, principalmente pré-natal
Encontro 2	Observar questões éticas e o fluxo da UBS; acompanhamento dos atendimentos da preceptora principalmente pré-natal

Encontro 3	Conhecer a triagem e o E-SUS; acompanhamento dos atendimentos da preceptora principalmente pré-natal
Encontro 4	Visitas domiciliares com os agentes de saúde
Encontro 5	Realização da campanha sobre saúde da mulher ministrada pelos estudantes em conjunto com a equipe da UBS
Encontro 6	Acompanhamento dos atendimentos da preceptora principalmente pré-natal
Encontro 7	Visita à zona rural
Encontro 8	Conhecer o SOAP e aprender a utilizá-lo nos atendimentos; acompanhamento dos atendimentos da preceptora principalmente pré-natal
Encontro 9	Acompanhamento dos atendimentos da preceptora no corujão, atendimento realizados no período da noite.
Encontro 10	Acompanhamento dos atendimentos da preceptora principalmente pré-natal
Encontro 11	Apresentação dos pilares da Atenção Primária; acompanhamento dos atendimentos da preceptora principalmente pré-natal

**Fonte:** Elaboração própria dos autores

A partir dessas vivências, os alunos tiveram seu primeiro contato com a atenção primária e puderam aprender, por meio das aulas práticas e teóricas, sobre o processo formativo dos estudantes quanto a relação do médico com o paciente, a comunidade e a equipe. Além disso, foi ensinado aos alunos sobre a importância da UBS para a região, a necessidade do acompanhamento longitudinal e como é essencial o trabalho em equipe, visto que o trabalho realizado na comunidade só acontece de forma eficiente se cada um realizar sua função, desde o agente de saúde até o médico.

Outrossim, os estudantes tiveram oportunidades não previstas no plano de ensino da matéria, por exemplo, a campanha sobre saúde da mulher realizada para as mulheres da região, a qual possibilitou a abertura de um espaço para diálogo e para sanar dúvidas desse público. Tal campanha foi planejada com base na análise do público frequente nas consultas, o qual é majoritariamente gestante.

Ademais, os estudantes puderam notar que nem todas as aulas foram ministradas segundo estava previsto, uma vez que não tiveram contato com a vigilância epidemiológica e não realizaram entrevistas com a comunidade para coleta de dados sobre a concepção do conceito de saúde.

## Discussão

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, o curso deve promover o contato dos estudantes com a sociedade e os serviços de saúde oferecidos. Nessa ótica, a disciplina de Saúde Coletiva do curso de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins proporciona, aos alunos do primeiro período, vivências em Unidades Básicas de Saúde com o objetivo de familiarizá-los com a Atenção Primária à Saúde. Durante as primeiras 3 semanas foram seguidos todos os objetivos da ementa, além de identificar alguns problemas estruturais da unidade.

O Ministério da Saúde preconiza para a formação desses estudantes a construção coletiva com os envolvidos na equipe de saúde, bem como a sociedade, a fim de concretizar os desafios da concretização

do Sistema Único de Saúde (SUS) e seu princípio da integralidade.

Nesse aspecto, a visita domiciliar às microáreas na semana IV, para reconhecimento do território da UBS Primavera, atendeu aos requisitos do Ministério da Saúde, visto que possibilitou aos alunos entender a realidade precária dos moradores da região atendida e a necessidade de refletir sobre essas condições.

A Estratégia e-SUS Atenção Básica, adotada pelo Ministério da Saúde em 2013, tem como objetivo informatizar as unidades básicas de saúde, oferecer ferramentas para ampliar o cuidado e melhorar o acompanhamento da gestão. Dessa forma, na visita da semana V à UBS Primavera, o objetivo da aula foi alcançado, pois durante o acompanhamento das consultas a preceptora explicou aos alunos sobre o funcionamento da plataforma e-SUS e como é realizado o SOAP.

A Atenção Primária é a principal forma de entrada dos cidadãos nas prestações de serviço da saúde, a qual se baseia nos princípios da universalidade, equidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, integralidade, continuidade do cuidado, longitudinalidade e humanização. Uma das estratégias da APS é a ESF (Estratégia Saúde da Família), a qual oferta consultas, exames, vacinas, acompanhamento das doenças, vigilância à saúde e outros serviços para a comunidade por meio das UBS, visitas domiciliares e ações educativas. Dado exposto, para atender o que está determinado na semana VII, foi realizada uma ação do Mês da Mulher, com o intuito de promoção da saúde e prevenção de doenças, no caso das ISTs.

De acordo com as aulas práticas de Saúde Coletiva, da 8ª semana até a 12ª semana, deveriam ocorrer diversas atividades, como: conhecer na comunidade os espaços e atores potentes para ações de saúde intersetoriais/promoção da saúde tais como escolas, centro de referência em Assistência Social (CRAS), feiras, conselho tutelar, delegacia da mulher e outros aparelhos sociais; vivenciar os processos de trabalho da equipe articulados com a vigilância epidemiológica, bem como a realização de uma notificação compulsória, investigação e o preenchimento de uma ficha; entender o papel e o funcionamento de conselho local e municipal de saúde com a participação em reunião do conselho ou entrevista com conselheiro; identificar na unidade como serviço é organizado para entender as reais necessidades de saúde da população e compreender se a equipe de saúde da família atua no predomínio do modelo biomédico ou com foco na família e suas condições de vida; fazer o cadastramento de famílias junto com o ACS nos domicílios para diagnóstico sócio sanitário e visualização dos determinantes sociais. Seguindo tais diretrizes, pode-se constatar que essas ações foram aplicadas na prática, uma vez que as ações existentes na grade semanal ocorreram de forma coesa, haja visto que houve o contato direto com a comunidade por meio dos agentes de saúde e através do acompanhamento rotineiro de consultas com a preceptora, bem como a visita ao Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), ocorreu também o contato com o conselho de saúde local e municipal, fato que acarretou na escolha de um aluno da sala como representante estudantil no conselho. Também foi entendido a forma pelo qual o serviço é organizado para atender a comunidade, de forma a evidenciar a atuação da Equipe de Saúde da Família no predomínio do modelo biomédico, uma vez que as experiências na UBS serviram de alicerces para vivenciar todos esses procedimentos.

Em campo, observou-se a dinâmica da comunidade por meio da atuação prática junto com o ACS, onde ocorreram subdivisão em grupos de cinco, os quais foram designados para cada área de atuação do agente de saúde, fato que evidenciou o cadastramento de famílias, bem como o diagnóstico sócio sanitário e a visualização dos determinantes sociais, o que de certa forma serve como base para a ação de promover os procedimentos de trabalho de equipe vinculados com a vigilância epidemiológica, de modo a concretizar a realização da investigação e da notificação compulsória da população local. Dessa forma, os ensinamentos adquiridos por meio da experiência vivenciada ao longo dessas 12 semanas moldam valores de grande relevância na vida acadêmica, como a responsabilidade, a concentração, a empatia e a consciência de um papel proativo do médico frente às adversidades da vida. Esses aprendizados contribuem para a formação de futuros médicos que estão em consonância com uma atuação mais humanizada preconizada pelo Ministério da Saúde.

Este estudo poderá contribuir no que diz respeito a reflexões acerca da inserção de estudantes de medicina desde o início do curso na Atenção Básica, resultando em transformações de concepções e

práticas, além de servir de base para a produção de novos estudos referentes ao processo formativo de estudantes de medicina na Atenção Primária à saúde.

## Considerações Finais

A experiência relatada viabilizou o aprendizado ativo e concreto dos estudantes envolvidos. Através do contato integral e longitudinal com cada caso e paciente abordado foi possibilitada a inserção e a compreensão inicial do sistema de saúde em seu estado mais verdadeiro. Os desafios e contratempos enfrentados na prática forneceram um levante e fome de conhecimento e ação no cerne dos discentes em prol da execução benevolente da Legislação que rege o Sistema de Saúde Brasileiro.

Ademais, o contato físico com a unidade concomitantemente com o estudo teórico da saúde coletiva possibilitou a vivência, mesmo que com alguns desvios, dos desafios que o futuro reserva a esses alunos, inspirando o desejo da busca pela prática médica humanizada e focada na pessoa. Dessa forma, a prática na Unidade de Saúde exigiu dos acadêmicos um crescimento profissional e pessoal considerável, implica responsabilidade e doação pessoal. Logo, esse estudo estabelece e evidencia a importância do contato, logo nos primeiros períodos, com a promoção à saúde e com o SUS.

## Referências

AUTÔNOMO, Francine Ramos de Oliveira Moura et al. **A Preceptoría na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária—Análise das Publicações Brasileiras**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 39, p. 316-327, 2015.

BATISTA, Karina Barros Calife; GONÇALVES, Otília Simões Janeiro. **Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado**. Saúde e Sociedade, v. 20, p. 884-899, 2011.

BRANDÃO, Edermeson Roque Malheiro; ROCHA, Saulo Vasconcelos; SILVA, Sylvia Sardinha da. **Práticas de integração ensino-serviço-comunidade: reorientando a formação médica**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 37, p. 573-577, 2013.

Ministério da Saúde (BR). **Política Nacional de Atenção Básica** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2020 Oct 17]. Available from: pnab.pdf

Ministério da Saúde (BR). **Cadernos Humaniza SUS** [Internet]. Brasília, 2010.

Ministério da Saúde (BR). **Estratégia de e-Saúde para o Brasil** [Internet]. Brasília, 2014.

Ministério da Saúde (BR). **Política Nacional de Atenção Básica** [Internet]. Brasília, 2012.

Ministério da Educação (BR). **Resolução CNE/CES n. 116/2014, de 3 de abril de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2014.

Ministério da Cidadania (BR). **Centro de Referência de Assistência Social – CRAS** [Internet]. Brasília, 2015.

Recebido em 20 de novembro de 2023.

Aceito em 04 de dezembro de 2023.