RESUMO EXPANDIDO - TEMAS LIVRES: A SUBMISSÃO DE TEMAS LIVRES ABRANGE UMA AMPLA DIVERSIDADE DE ABORDAGENS, INCLUINDO ESTUDOS CLÍNICOS, RELATOS DE EXPERIÊNCIA, REVISÕES DE LITERATURA E PESQUISAS EXPERIMENTAIS, CONTEMPLANDO DIFERENTES ÁREAS DA ENFERMAGEM, COMO ATENÇÃO BÁSICA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, SAÚDE COLETIVA, GESTÃO EM SAÚDE, ENFERMAGEM HOSPITALAR, SAÚDE MENTAL, ENTRE OUTRAS. ALÉM DE ESTUDOS ENVOLVENDO RELATÓRIOS TÉCNICOS, CULTURAIS E DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.

CAMINHOS DO CUIDADO: A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ACOLHIMENTO DE POVOS E POPULAÇÕES TRADICIONAIS NO VER-SUS ITAPIPOCA-CE

Ana Camila De Sousa Freitas (anacfreitas797@gmail.com)

Glícia Mesquita Martiniano Mendonça (gliciammartiniano@gmail.com)

Ana Larissa Braga Chaves (larissaana624@gmail.com)

Carlos Vitor Sales De Sousa (carlos.vitorsousa1010@gmail.com)

Flavia Roberta Do Nascimento Da Silva (robertaflavia485@gmail.com)

Kaillane Nascimento Teixeira (kaillanenascimento74@gmail.com)

Leticia Carvalho Cajaty (lelecajaty@hotmail.com)

Maria Isadora Nunes Freire (marisa040302@gmail.com)

Maria Yasmim Santos Sousa (yaasmimsnts18@gmail.com)

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui eixo ordenador do Sistema Único de Saúde (SUS), por articular acesso, vínculo, integralidade, territorialização e coordenação do cuidado. Em territórios marcados por diversidade cultural, ruralidade e presença de povos e populações tradicionais, a atuação da APS exige práticas sensíveis aos modos de vida, aos saberes locais e às necessidades concretas das comunidades. Este resumo expandido tem como objetivo relatar a experiência vivenciada durante o programa Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS), no município de Itapipoca, Ceará, com ênfase na compreensão do papel da APS no acolhimento de povos e populações tradicionais. Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e descritiva, desenvolvido a partir de imersão formativa realizada em março de 2026, por meio de visitas a equipamentos de saúde, observação da organização dos serviços, escuta de profissionais e usuários, rodas de conversa e reflexões coletivas. A vivência evidenciou que o cuidado em saúde ultrapassa a execução de procedimentos e depende do reconhecimento do território, da escuta qualificada, do respeito às diferenças culturais e da construção de vínculo entre equipe e comunidade. Conclui-se que o VER-SUS contribuiu para ampliar a formação crítica em Enfermagem, aproximando a estudante dos princípios do SUS e fortalecendo a compreensão de que a equidade se concretiza quando o cuidado considera as singularidades de cada povo e território.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Sistema Único de Saúde. Populações tradicionais. Equidade em saúde. Educação em Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde representa a principal porta de entrada preferencial do SUS e um dos espaços mais potentes para a produção de cuidado integral, contínuo e territorializado . Desde a Constituição Federal de

1988, a saúde passou a ser reconhecida como direito de todos e dever do Estado, orientada por políticas sociais e econômicas voltadas à redução de riscos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços (BRASIL, 1988). Nesse sentido, o SUS organiza-se a partir de princípios doutrinários como universalidade, integralidade e equidade, os quais devem orientar não apenas a oferta de serviços, mas também o modo como profissionais e gestores compreendem as necessidades da população. A Declaração de Alma-Ata já afirmava a Atenção Primária como estratégia essencial para alcançar melhores níveis de saúde, defendendo cuidados próximos da realidade das pessoas e construídos com participação comunitária (OMS; UNICEF, 1978). No Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica reforça que a APS deve desenvolver ações individuais e coletivas de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e vigilância em saúde, considerando um território definido e a responsabilidade sanitária das equipes (BRASIL, 2017). Assim, o território não pode ser entendido apenas como espaço geográfico, mas como lugar onde se expressam histórias, vínculos, desigualdades, práticas culturais, relações sociais e formas próprias de compreender saúde e doença.

No município de Itapipoca, localizado no Ceará, a diversidade territorial e sociocultural torna ainda mais relevante discutir a atuação da APS junto a povos e populações tradicionais. Comunidades rurais, litorâneas, indígenas, quilombolas e demais grupos historicamente atravessados por vulnerabilidades exigem um cuidado que reconheça diferenças e combata desigualdades. A equidade, nesse contexto, não significa tratar todos da mesma forma, mas oferecer respostas proporcionais às necessidades específicas de cada grupo. É nesse cenário que o VER-SUS se apresenta como experiência formativa relevante, pois aproxima estudantes da realidade concreta do SUS e favorece uma compreensão crítica, sensível e comprometida com a defesa da saúde como direito social.

OBJETIVO

Relatar a experiência vivenciada durante o programa VER-SUS em Itapipoca-CE, destacando a atuação da Atenção Primária à Saúde no acolhimento, no

reconhecimento territorial e no cuidado prestado a comunidades, povos e populações tradicionais da região.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa e descritiva, elaborado a partir da participação no programa VER-SUS, realizado no município de Itapipoca-CE, em março de 2026. O VER-SUS constitui estratégia de formação que aproxima estudantes da realidade do sistema público de saúde, possibilitando o contato direto com serviços, trabalhadores, usuários, territórios e práticas de cuidado. A vivência ocorreu em formato de imersão, durante uma semana, contemplando visitas a equipamentos da rede de saúde, com ênfase na Atenção Primária, além de momentos de escuta, observação, estudo e debate coletivo.

As atividades envolveram aproximação com unidades e profissionais da APS, observação da organização dos fluxos de atendimento, compreensão das formas de acolhimento, diálogo com trabalhadores e reflexão sobre os desafios enfrentados na produção do cuidado em territórios diversos. Não foram realizadas intervenções assistenciais ou procedimentos técnicos pelos participantes, uma vez que a proposta teve caráter educativo, observacional e reflexivo. O registro da experiência foi construído a partir da memória reflexiva da vivência, das discussões coletivas e da articulação com referenciais sobre SUS, APS, territorialização, equidade e formação em saúde.

RESULTADOS

A experiência permitiu compreender que a Atenção Primária é muito mais do que o primeiro atendimento oferecido à população. Ela constitui um espaço estratégico de vínculo, acompanhamento contínuo, identificação de necessidades e construção compartilhada de respostas em saúde. Durante a vivência, observou-se que o trabalho das equipes depende do conhecimento do território e da capacidade de reconhecer as singularidades das famílias, das comunidades e dos grupos sociais atendidos.

Um dos principais aprendizados foi a percepção de que o acolhimento aos povos e populações tradicionais exige sensibilidade cultural. O cuidado torna-se mais efetivo quando profissionais compreendem a forma como cada comunidade vive, trabalha, se organiza, adoece, busca ajuda e interpreta o processo saúde-doença. Essa compreensão fortalece o vínculo e amplia a confiança entre usuários e equipe, favorecendo adesão ao acompanhamento e maior resolutividade das ações.

A territorialização apareceu como elemento central da prática da APS. Ao conhecer o território, a equipe pode identificar vulnerabilidades, mapear riscos, reconhecer lideranças comunitárias, planejar ações educativas e organizar estratégias adequadas à realidade local. Essa perspectiva dialoga com Paim (2009), ao compreender o SUS como uma política pública que deve responder às necessidades sociais de saúde, e com Campos (2000), ao defender práticas de cuidado que considerem sujeitos concretos, saberes e contextos de vida. Também se destacou a importância da equidade como princípio orientador. Em comunidades tradicionais, garantir equidade significa reconhecer barreiras históricas, geográficas, econômicas e culturais que dificultam o acesso aos serviços. Portanto, a atuação da APS deve ser planejada de modo a reduzir desigualdades, respeitar identidades e adaptar estratégias de cuidado às especificidades de cada população. Nessa perspectiva, a escuta qualificada, a visita domiciliar, o trabalho dos agentes comunitários de saúde, a educação em saúde e a articulação intersetorial assumem papel fundamental.

DISCUSSÃO

Os achados da vivência reforçam que a formação em Enfermagem precisa ir além da aprendizagem técnica e incorporar a compreensão crítica dos determinantes sociais da saúde. O contato com a realidade do SUS permite ao estudante perceber que as necessidades da população não se restringem à presença de doenças, mas envolvem condições de moradia, trabalho, renda, alimentação, transporte, cultura, pertencimento comunitário e acesso a direitos.

A PNAB define a Atenção Básica como conjunto de ações desenvolvidas no âmbito individual e coletivo, orientadas por território, vínculo, cuidado longitudinal e responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017). Na prática observada, esses elementos mostraram-se essenciais para o atendimento de comunidades tradicionais, pois a equipe precisa construir respostas que respeitem os modos de vida locais. A Declaração de Alma-Ata também permanece atual ao defender cuidados primários próximos da comunidade, socialmente acessíveis e baseados na participação das pessoas (OMS; UNICEF, 1978).

Dessa forma, o VER-SUS contribuiu para deslocar a visão da estudante de uma compreensão limitada do serviço de saúde para uma leitura ampliada do SUS como projeto social, democrático e civilizatório. A vivência mostrou que a Enfermagem tem papel estratégico na APS, por estar diretamente vinculada ao acolhimento, à educação em saúde, ao acompanhamento das famílias, à coordenação do cuidado e à defesa da equidade. Ao reconhecer os povos tradicionais como sujeitos de direitos, e não apenas como grupos vulneráveis, a prática profissional torna-se mais ética, humanizada e transformadora.

CONCLUSÃO

A vivência no VER-SUS Itapipoca -CE evidenciou que a Atenção Primária à Saúde é fundamental para garantir cuidado integral, territorializado e culturalmente sensível às comunidades, povos e populações tradicionais. A experiência demonstrou que acolher não é apenas receber o usuário no serviço, mas escutar, reconhecer sua história, compreender seu território e respeitar seus modos de vida.

Conclui-se que o conhecimento do território, a valorização da cultura local, a construção de vínculo e a prática da equidade são elementos indispensáveis para a efetivação dos princípios do SUS. Para a formação em Enfermagem, a vivência representou um marco de aprendizagem, pois possibilitou compreender que cuidar em saúde exige competência técnica, compromisso social, sensibilidade humana e defesa permanente do direito à saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Um método para análise e cogestão de coletivos. São Paulo: Hucitec, 2000.

OMS; UNICEF. Declaração de Alma-Ata: Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Alma-Ata: Organização Mundial da Saúde; Fundo das Nações Unidas para a Infância, 1978.

PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; populações tradicionais; saúde pública.