

A INSERÇÃO DE UMA ACADÊMICA DE MEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIAS E APRENDIZADOS NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

THE INSERTION OF A MEDICAL STUDENT IN PRIMARY HEALTH CARE: EXPERIENCES AND LESSONS LEARNED IN TEACHING-SERVICE-COMMUNITY INTEGRATION

Renata Monteiro Teixeira¹, Maria Eduarda Gomes Rangel²

¹ Professora do curso de Medicina da Afya Itaperuna;

² Acadêmica do curso de Medicina da Afya Itaperuna.

E-mail do autor correspondente: mariagomesfy01@gmail.com

Eixo Temático: 1

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na organização do Sistema Único de Saúde, promovendo ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação por meio de equipes multiprofissionais inseridas no território. Nesse contexto, a integração entre ensino, serviço e comunidade constitui estratégia essencial para a formação médica, ao possibilitar o contato precoce da acadêmica com a realidade dos serviços de saúde e com os determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença. O presente relato tem como objetivo descrever a experiência de uma acadêmica de Medicina durante as atividades do componente curricular Integração Ensino-Serviço-Comunidade, desenvolvidas em Unidades Básicas de Saúde do município de Itaperuna, Rio de Janeiro. As atividades ocorreram entre fevereiro e maio de 2026 e incluíram visitas técnicas às unidades, observação da estrutura e do funcionamento da Atenção Primária, entrevistas com Agentes Comunitários de Saúde, territorialização, análise de microáreas, aplicação de questionários à população e participação em discussões sobre políticas públicas e participação social. A vivência possibilitou compreender de forma mais concreta a organização do processo de trabalho das equipes, reconhecer a influência dos determinantes sociais da saúde sobre as condições de vida da população e desenvolver competências relacionadas à comunicação, empatia, trabalho em equipe, pensamento crítico e cuidado centrado na pessoa. A experiência também permitiu relacionar os conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação à realidade dos serviços de saúde. Conclui-se que a inserção na Atenção Primária fortaleceu a integração entre teoria e prática, ampliou a compreensão sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde e

contribuiu para uma formação médica mais crítica, humanizada e comprometida com as necessidades da comunidade.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Educação Médica. Estratégia Saúde da Família. Territorialização. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Primary Health Care plays a fundamental role in the organization of the Brazilian Unified Health System by promoting prevention, health promotion, treatment, and rehabilitation through multidisciplinary teams working within the community. In this context, the integration of teaching, health services, and the community constitutes an essential strategy for medical education, as it enables early contact between the medical student and the reality of health services and the social determinants that influence the health-disease process. This experience report aimed to describe the experiences and lessons learned by a medical student during the activities of the Teaching-Service-Community Integration component, carried out in Primary Health Care Units in the municipality of Itaperuna, Rio de Janeiro, Brazil. The activities took place between February and May 2026 and included technical visits to the health units, observation of the organization and functioning of Primary Health Care, interviews with Community Health Workers, territorial mapping, analysis of micro-areas, administration of questionnaires to community members, and participation in discussions on public health policies and social participation. These experiences enabled the student to develop a more concrete understanding of the organization of healthcare work, recognize the influence of social determinants of health on the population's living conditions, and develop competencies related to communication, empathy, teamwork, critical thinking, and person-centered care. The experience also allowed the student to relate theoretical knowledge acquired during medical school to the reality of health services. It is concluded that insertion into Primary Health Care strengthened the integration between theory and practice, broadened the understanding of the Brazilian Unified Health System, and contributed to a more critical, humanistic, and socially committed medical education.

Keywords: Primary Health Care. Medical Education. Family Health Strategy. Territorial Health Planning. Unified Health System.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela oferta de ações de

promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Organizada principalmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), fundamenta-se nos princípios da universalidade, integralidade, equidade e longitudinalidade, favorecendo a construção de vínculos entre profissionais, usuários e comunidade¹.

A formação médica contemporânea exige estratégias que aproximem os estudantes da realidade dos serviços de saúde desde os primeiros períodos da graduação. Nesse contexto, a integração entre ensino, serviço e comunidade contribui para o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e humanísticas, além de favorecer a compreensão dos determinantes sociais da saúde e das necessidades da população². A inserção precoce na APS também estimula a aprendizagem significativa, o raciocínio clínico e o trabalho em equipe multiprofissional, fortalecendo a formação de profissionais comprometidos com os princípios do SUS³.

As atividades de Integração Ensino-Serviço-Comunidade possibilitam consolidar o conhecimento teórico por meio de experiências práticas nas Unidades Básicas de Saúde, permitindo conhecer a organização dos serviços, a territorialização, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde, a dinâmica das equipes e as características sociais e epidemiológicas do território⁴. Essas vivências favorecem ainda uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e dos desafios da Atenção Primária, destacando a influência de fatores sociais, econômicos, culturais e ambientais e a importância das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos⁵.

Diante desse contexto, o presente relato tem como objetivo descrever as experiências e os principais aprendizados vivenciados por uma acadêmica de Medicina durante as atividades de Integração Ensino-Serviço-Comunidade desenvolvidas em Unidades Básicas de Saúde do município de Itaperuna, Rio de Janeiro, destacando suas contribuições para a formação acadêmica e para a compreensão da organização da Atenção Primária à Saúde.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O presente relato refere-se às experiências vivenciadas por uma acadêmica do curso de Medicina durante as atividades do componente curricular **Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC)**, desenvolvidas entre os meses de fevereiro e maio de 2026, em Unidades Básicas de Saúde de um município do estado do Rio de Janeiro. As atividades tiveram como cenários principais duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), sob supervisão de docentes e profissionais da Atenção Primária à Saúde.

As atividades foram planejadas com o objetivo de proporcionar a inserção da acadêmica na realidade do Sistema Único de Saúde, favorecendo a integração entre os conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação e a prática desenvolvida nos serviços de saúde. Ao longo da experiência, houve contato com profissionais das equipes multiprofissionais das Unidades Básicas de Saúde, Agentes Comunitários de Saúde e membros da comunidade atendida pelas unidades.

Inicialmente, foi realizada uma visita técnica às UBS para reconhecimento da estrutura física, da organização do processo de trabalho e da composição das equipes de saúde. Durante essa etapa, foi possível conhecer os diferentes setores das unidades, os fluxos de atendimento, os programas assistenciais desenvolvidos e as atribuições de cada profissional. Essa vivência permitiu compreender de maneira mais concreta o papel da Atenção Primária como principal porta de entrada do SUS e como coordenadora do cuidado.

Posteriormente, foram realizadas atividades de territorialização acompanhadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, possibilitando o reconhecimento das microáreas adscritas às equipes da Estratégia Saúde da Família. Durante essa etapa, foram observadas características demográficas, socioeconômicas, ambientais e epidemiológicas do território. Essa experiência possibilitou perceber como diferentes condições sociais e ambientais interferem diretamente nas condições de saúde da população e compreender a importância do conhecimento do território para o planejamento das ações de saúde.

Na sequência, foram realizadas entrevistas com Agentes Comunitários de Saúde, buscando compreender sua atuação na promoção da saúde, prevenção de doenças, acompanhamento das famílias e fortalecimento do vínculo entre os serviços de saúde e a comunidade. As informações obtidas permitiram reconhecer a relevância desses profissionais para o acompanhamento das condições de saúde da população, a identificação de situações de vulnerabilidade e a organização das ações da Estratégia Saúde da Família.

Também foram aplicados um questionário como recurso pedagógico para à população, com a finalidade de conhecer aspectos relacionados às condições de vida, ao acesso aos serviços de saúde e à percepção dos usuários sobre a assistência prestada. A participação nessa atividade possibilitou uma aproximação maior com a realidade da comunidade e favoreceu reflexões sobre os determinantes sociais da saúde e a influência de fatores sociais, econômicos e culturais no processo saúde-doença.

Durante o desenvolvimento das atividades, também foram realizados momentos de discussão e reflexão sobre a organização do Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Atenção Básica, o funcionamento da Estratégia Saúde da Família, a participação popular por meio do

Conselho Municipal de Saúde e o papel da Atenção Primária na coordenação da Rede de Atenção à Saúde. Esses momentos contribuíram para consolidar os conhecimentos construídos durante as vivências práticas e possibilitaram uma análise mais crítica da realidade observada.

Ao longo da experiência, foram utilizados como recursos metodológicos a observação participante, visitas técnicas, entrevistas, territorialização, aplicação de questionários, registros em diário de campo e discussões orientadas pelos docentes. A elaboração dos registros reflexivos e a participação nas discussões permitiram relacionar os conteúdos teóricos estudados durante a graduação às situações observadas na prática.

A vivência contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação, empatia, trabalho em equipe, pensamento crítico e compreensão do cuidado centrado na pessoa. O contato com profissionais e membros da comunidade possibilitou ampliar a percepção sobre o papel do médico na Atenção Primária e compreender que o cuidado em saúde deve considerar as características e necessidades do indivíduo, da família e do território, destacando também a importância da atuação multiprofissional para a oferta de um cuidado integral à população.

Por se tratar de um relato de experiência desenvolvido no âmbito de atividades curriculares de ensino, sem divulgação de informações que permitam a identificação dos participantes, foram preservados o anonimato e a confidencialidade das informações. Não foram descritos individualmente usuários nem expostos dados sensíveis, sendo respeitados os princípios éticos aplicáveis às atividades acadêmicas.

CONCLUSÃO

A experiência vivenciada durante as atividades de Integração Ensino-Serviço-Comunidade permitiu ampliar a compreensão sobre a organização e o funcionamento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. A inserção nas Unidades Básicas de Saúde possibilitou relacionar os conhecimentos teóricos à realidade dos serviços, destacando a importância da territorialização, da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e do planejamento das ações conforme as necessidades da população. Além disso, a experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências essenciais à formação médica, como comunicação, empatia, trabalho em equipe e pensamento crítico.

Dessa forma, a vivência no componente de Integração Ensino-Serviço-Comunidade representou uma importante etapa da formação acadêmica, ao proporcionar contato direto com a Atenção Primária e com a comunidade. Essa experiência possibilitou compreender que

a atuação médica vai além do diagnóstico e tratamento de doenças, envolvendo promoção da saúde, prevenção de agravos, estabelecimento de vínculos e compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença. Conclui-se que a integração entre ensino, serviço e comunidade é fundamental para uma formação médica integral, crítica, ética e humanizada, aproximando o acadêmico da realidade dos serviços e fortalecendo a articulação entre teoria e prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
2. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União. 23 jun. 2014.
3. World Health Organization. **Framework on integrated, people-centred health services**. Geneva: World Health Organization; 2016.
4. Pan American Health Organization. **Primary Health Care for Universal Health**. Washington (DC): Pan American Health Organization; 2019.
5. Starfield B. **Primary Care: Balancing Health Needs, Services, and Technology**. New York: Oxford University Press; 1998.