

CORES DO CUIDADO

Breno Picoli Barbosa¹
Isadora Mariáh P. Battisti¹
Maria Carolina Souza Vieira¹
Maria Eduarda Salvatori Silva¹
Samanta Afonso Ziliani¹
Giovana Cristina da Silva²

A Atenção Básica (AB), também denominada Atenção Primária à Saúde (APS), é reconhecida como o principal nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o primeiro contato do cidadão com o sistema e o eixo estruturante da rede de atenção. Sua função vai além do atendimento individual: ela coordena o cuidado, orienta o acesso aos outros níveis assistenciais e promove ações de saúde de caráter coletivo, contínuo e territorializado¹.

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), reformulada pela Portaria nº 2.436/2017, define a AB como o conjunto de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde desenvolvidas de forma integrada e contínua. A política enfatiza a responsabilidade sanitária sobre um território definido, o vínculo entre equipe e comunidade e a resolutividade do cuidado, buscando a integralidade da atenção e o fortalecimento da autonomia do usuário¹.

No Brasil, a principal estratégia de organização da AB é a Estratégia Saúde da Família (ESF), que representa um modelo de reorientação das práticas de saúde centradas na família e na comunidade, atuando de forma multiprofissional e interdisciplinar. A ESF contribui para a humanização do cuidado, o acolhimento, a longitudinalidade e a coordenação do cuidado, sendo considerada o alicerce da atenção primária².

A base legal da AB está nas Leis Orgânicas da Saúde, nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, que instituíram o SUS e definiram suas diretrizes, incluindo a descentralização, a integralidade e a participação popular. A partir dessas normativas,

¹ Discentes da primeira etapa do Curso de Medicina do Centro Universitário - UNIVAG.

² Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva. Preceptora do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

consolidou-se a ideia de um sistema público universal, equitativo e gratuito, pautado em princípios éticos e de justiça social, conforme preconizado pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, que estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado².

Uma APS fortalecida está associada a melhores indicadores de saúde, redução da mortalidade infantil e maior eficiência no uso dos recursos públicos. Assim, a AB não é apenas um nível de atenção, mas o núcleo integrador que sustenta a lógica de redes e a efetivação dos princípios do SUS³.

As campanhas nacionais de saúde constituem instrumentos de grande relevância dentro das políticas públicas, funcionando como estratégias de mobilização social, educação em saúde e vigilância epidemiológica. Elas têm como objetivo sensibilizar a população, promover o autocuidado e ampliar o acesso aos serviços, aproximando a comunidade das unidades de saúde⁴.

Essas campanhas são planejadas a partir de temas prioritários de saúde pública e frequentemente vinculadas ao calendário nacional de saúde, coordenado pelo Ministério da Saúde. Nelas, a comunicação é usada como ferramenta pedagógica e de empoderamento social, permitindo que a população compreenda seu papel como protagonista no processo de cuidado⁵.

Na Atenção Básica, as campanhas fortalecem o papel educativo dos profissionais e ampliam o alcance das ações preventivas, uma vez que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), enfermeiros, médicos e demais membros da equipe atuam diretamente nos territórios, promovendo educação popular em saúde, conforme orienta Paulo Freire, em uma perspectiva dialógica e emancipadora⁶.

Com base nas informações apresentadas, este jornal foi elaborado a partir de práticas extensionistas desenvolvidas por estudantes do curso de Medicina, cujo objetivo foi promover ações de educação em saúde e conscientização abordando as temáticas mensais de campanhas nacionais, como o Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul, de forma acolhedora e impactante, com o intuito de estimular a prevenção, o autocuidado e o fortalecimento do vínculo entre a população e os serviços de saúde na comunidade adscrita à Unidade Básica de Saúde (UBS) Cohab Cristo Rei no município de Várzea Grande, em 2025.

A metodologia adotada para o desenvolvimento de um projeto social efetivo, baseou-se na problematização, utilizando as etapas do Arco de Maguerez⁷, que orienta a identificação de problemas reais, análise de fatos e experiências concretas, e a construção coletiva de soluções práticas fundamentais para a transformação social. A escolha do método justifica-se por sua aplicabilidade nas ações em saúde, permitindo que os discentes e profissionais envolvidos compreendam a realidade local e elaborem estratégias efetivas para fortalecer a adesão da comunidade. Desta maneira, seguiram-se as etapas: observação da realidade, definição dos pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade de forma colaborativa⁷.

A atividade relatada foi desenvolvida durante os meses de agosto a novembro de 2025. O estudo foi realizado na Unidade de Saúde da Família Cohab Cristo Rei em Várzea Grande – Mato Grosso. A unidade oferta serviços básicos de saúde voltados à promoção, prevenção, reabilitação à saúde para população adscrita na área de abrangência, seu funcionamento é das 7 às 17 horas, de segunda a sexta feira. A composição da Equipe de Saúde da Família é formada por 2 enfermeiras, 2 médicos, 2 técnicas em enfermagem, 1 vacinador, 1 odontóloga, 1 coordenadora de unidade, 1 auxiliar de serviços gerais, 1 recepcionista e 9 agentes comunitários em saúde. O público participante do estudo compreendeu homens, mulheres e crianças assistidas na área de abrangência.

A primeira etapa do método consiste na observação da realidade local, realizada na Unidade Básica de Saúde Cohab Cristo Rei e em seu território de abrangência, com o objetivo de identificar fragilidades relacionadas à estrutura, gestão e funcionamento dos serviços de saúde, além de problemas sanitários na área, questões acerca da eficácia dos atendimentos e adesão dos pacientes aos tratamentos e campanhas preventivas. Diante disso, essa fase teve como objetivo compreender o perfil não só epidemiológico da população, mas também sociocultural, e reconhecer fatores que interferem na eficiência dos atendimentos e serviços prestados.

A partir da análise da observação da realidade foi possível localizar demandas e necessidades da comunidade que direcionam a formulação de projetos na Unidade Básica de Saúde e em sua área englobada, foram constatados alguns desafios e obstáculos, como as condições na Unidade Básica de Saúde (UBS) Cohab Cristo Rei o bairro é afetado por problemas de infraestrutura urbana e sanitária, incluindo a presença de terrenos baldios e

imóveis abandonados com acúmulo de sujeira, vegetação alta e falta de poda, falta de saneamento básico com acúmulo de lixo e água parada, calçadas danificadas ou irregulares que impedem a circulação, e dificuldades técnicas na estação de tratamento que comprometem a regularidade do abastecimento de água.

Já dentro da unidade observou-se diversos problemas que comprometem a qualidade do serviço e a saúde pública local como questões de higiene e infraestrutura, acúmulo de sujeira na sala de curativos, e a presença de mofo em algumas paredes, falta de local adequado para guardar materiais e Descarpacks acondicionados erroneamente na sala de curativos. A geladeira de vacinas apresenta mau funcionamento, indicando um risco para a conservação dos imunobiológicos. A gestão de pessoal é crítica, com um número insuficiente de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), cuja má distribuição das regiões de atuação causa atrasos e dificulta o atendimento pleno da população. Soma-se a isso a ausência de materiais informativos sobre os serviços e a falta de grupos de prevenção e promoção da saúde, como o Hiperdia e grupos de idosos.

Na segunda etapa, os pontos-chaves, a análise mais enfatizada de determinados óbices que estão dentro de nossa governabilidade visa reduzir Necessidade em desenvolver atividades educativas e interativas quanto a prevenção, diagnóstico precoce e ações voltadas para as campanhas em saúde do calendário nacional como setembro Amarelo, outubro Rosa e novembro Azul.

Já na terceira etapa de Teorização o grupo buscou basear-se na Política Nacional de Humanização (PNH), também dialoga diretamente com essas ações, ao propor um cuidado centrado no usuário, ético e corresponsável, aproveitando as campanhas nacionais de saúde instrumentos e foco nos temas abordados. Trabalhando as campanhas setembro amarelo, outubro rosa e novembro azul que são profundamente articuladas com os princípios do SUS e as diretrizes da PNAB, funcionando como estratégias de educação permanente e mobilização social.

Na etapa de aplicação à realidade, o projeto “cores do cuidado” foi articulado utilizando como instrumento auxiliar o 5W2H para garantir organização, viabilidade e impacto. **What/O que:** realizar educação em saúde sobre as campanhas nacionais atingindo o maior público possível intra e extramuros da USF. **Why/Por que:** A educação em saúde sobre campanhas nacionais (como Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul) são essenciais para a prevenção e promoção da saúde chamando a

atenção para as doenças, a educação transforma a conscientização em ação prática, ensinando à população a importância e o passo a passo de como se prevenir, detectar problemas precocemente e buscar ajuda. **Who/Quem:** equipe multiprofissional da unidade de saúde e estudantes da primeira etapa do curso de medicina; **Where/Onde:** USF Cohab Cristo Rei; **When/Quando:** em 26 de setembro – setembro amarelo, 24 de outubro – outubro rosa e 7 de novembro- novembro azul; **How/Como:** ambiência com decoração temática na USF, educação em saúde através de palestras/rodas de conversa na recepção da USF e panfletagem no comércio local e em visitas domiciliares; **How Much/Quanto:** 700 reais para impressão de folders e compra de itens decorativos.

Na quinta etapa, na aplicação à Realidade, foram desenvolvidas estratégias para abordar o dilema identificado. Neste caso, as ações realizadas foram: a decoração temática na unidade de acordo com o tema a ser trabalhado, a dinâmica com os colaboradores visando a valorização profissional, a educação em saúde através de visitas domiciliares a moradores da área, a realização de palestras na recepção da unidade. Além disso, foi feita a panfletagem nos comércios locais, entregando *folders* contendo informações pertinentes ao tema trabalhado.

Nos resultados da primeira ação do projeto, no dia 26 de setembro de 2025, foi realizado o primeiro encontro focado na conscientização sobre a saúde mental (Setembro Amarelo) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Cohab Cristo Rei. A intervenção contou com a participação do nosso grupo, sob orientação da preceptora Giovana, em conjuntura com a equipe de saúde da UBS. Além da ambiência focada parcialmente na decoração visando criar um ambiente acolhedor e informativo, foram escritos diversos bilhetes de autoajuda, e disponibilizados em uma caixa na recepção, essa ação permitiu que pacientes e funcionários pudessem, anonimamente, retirar mensagens de apoio, esperança e cuidado. O foco central deste encontro foi uma dinâmica voltada para os próprios funcionários da UBS, compreendendo a importância de cuidar de quem cuida. A atividade proposta consistia em cada colaborador escrever elogios de forma anônima para seus colegas de trabalho. Posto isso, os acadêmicos recolheram os bilhetes e realizaram a leitura dos elogios em voz alta. Houve um momento espontâneo em que colegas de trabalho se abraçaram e se aproximaram, fortalecendo os laços da equipe.

A principal vitória desta intervenção foi a reflexão gerada: os colaboradores verbalizaram a percepção da importância do seu próprio trabalho e, principalmente, de

suas próprias vidas. A ação de cuidado vinda dos acadêmicos fez com que eles refletissem sobre a necessidade de se cuidarem primeiro para, só então, poderem cuidar da população com qualidade. O resultado foi um ganho real na saúde mental e na coesão daquela equipe.

Figura 1- Dinâmica “Cuidando de quem Cuida” ministrada pelos acadêmicos de medicina UNIVAG, ESF Cohab Cristo Rei, 2025.



Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

A Segunda ação do projeto ocorreu em 24 de outubro de 2025, tendo como etapas a preparação do ambiente com cartazes temáticos sobre o Outubro Rosa e balões cor-de-rosa, com o objetivo de que tudo ficasse acolhedor, em seguida uma educação em saúde através de palestra realizada na recepção para os presentes, explicando o que é o câncer de mama, como ele é descoberto, a prevenção, a importância do autoexame e aconselhando sobre a regularidade dos exames médicos, após a apresentação, o grupo se dirigiu para as ruas da comunidade, entregando os panfletos e conversando com as mulheres nos comércios locais e, como ponto marcante, visitamos uma creche próxima, que contava com um quadro de funcionárias exclusivamente feminino, onde falamos com praticamente todas elas.

Figura 2- Cartazes e panfletos sobre o Outubro Rosa – Prevenção ao câncer de mama na ESF Cohab Cristo Rei, 2025.



Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

Figura 3- Educação em Saúde e Panfletagem sobre o Outubro Rosa – Prevenção ao câncer de mama na ESF Cohab Cristo Rei, 2025.



Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

E Finalizando o ciclo, a terceira ação extensionista dia 07 de novembro de 2025, ocorreu na USF teve a decoração do local com pôsteres impressos e balões azuis. Remetendo ao tema Novembro Azul. Onde foi realizada uma educação em saúde sobre o tema, explicando o que é o câncer de próstata, como ele se manifesta, as formas de prevenção e os principais exames, entrega de panfletos intra e extra muros com informações pertinentes ao tema.

Figura 4 – Ambiência: Decoração com o tema Novembro Azul – Prevenção ao câncer de próstata, ESF Cohab Cristo Rei Imperial, 2025.



Fonte: Arquivo pessoal dos autores.

Conclui-se, portanto, que as experiências vivenciadas pelo nosso grupo ao longo do semestre, no âmbito do Programa Extensionista Integrador (PEI), em parceria com a Unidade Básica de Saúde Cohab Cristo Rei e sob a orientação da preceptora Giovana, foram extremamente significativas tanto para nossa formação quanto para a comunidade atendida. Apesar de estarmos no primeiro semestre do curso de Medicina, foi possível desenvolver competências essenciais para a prática profissional futura, como a empatia, a comunicação humanizada, o trabalho em equipe, a organização e o planejamento de ações simples, porém impactantes.

Por meio das atividades realizadas, especialmente as campanhas baseadas no Calendário Nacional de Saúde, como o Setembro Amarelo, o Outubro Rosa e o Novembro Azul, tivemos a oportunidade de estabelecer contato direto com a população, entregando panfletos, orientando os usuários e fortalecendo a importância da prevenção. Mesmo ações consideradas básicas permitiram um vínculo real com a comunidade, que demonstrou receptividade, respeito e interesse pelas informações transmitidas. Essa resposta positiva reforça o valor do PEI como ferramenta de aproximação entre os estudantes e a realidade da atenção primária à saúde.

Do mesmo modo, a convivência semanal na UBS possibilitou o aprendizado prático sobre o funcionamento da equipe multiprofissional, incluindo agentes comunitárias de saúde, enfermeiras, farmacêutico, médicos e colaboradores da unidade. Vivências como as visitas domiciliares, conduzidas com o apoio da ACS responsável pelo território, contribuíram para ampliar nossa compreensão sobre o cuidado longitudinal e sobre as singularidades presentes nas diferentes famílias acompanhadas.

Além disso, a postura acolhedora da equipe, em especial da preceptora Giovana, permitiu que nosso grupo se desenvolvesse não apenas tecnicamente, mas também emocionalmente, fortalecendo habilidades essenciais para a prática médica, como a escuta ativa, o respeito ao outro e a postura humanizada.

Por fim, as atividades realizadas ao longo do semestre deixaram aprendizagens que ultrapassam o conhecimento teórico. Mesmo com atuação limitada pelo nosso nível de formação, foi possível observar que pequenas ações podem gerar efeitos positivos na comunidade e proporcionar crescimento pessoal e profissional. Assim, conclui-se que o PEI cumpriu seu objetivo de introduzir os estudantes à realidade da saúde pública, servindo como um primeiro contato significativo com o território, com os usuários e com a prática da medicina baseada na integralidade, na prevenção e no cuidado humanizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. *Saiba mais sobre a APS* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps> (gov.br)
2. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm (legis.senado.leg.br)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização (PNH)* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2004 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/humanizasus-politica-nacional-de-humanizacao-pnh/> (portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)
4. Sancet. Conscientização sobre a saúde: a importância das campanhas preventivas [Internet]. Sancet; 1 ago 2025 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://sancet.com.br/blog/saude-e-bem-estar/conscientizacao/>
5. Paim JS, Almeida-Filho N, organizadores. *Saúde Coletiva: teoria e prática*. 1ª ed. Rio de Janeiro: MedBook; 2013.
6. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Setembro Amarelo – mês de prevenção ao suicídio [Internet]. 2025 [citado 2025 Nov 15]. Disponível em: <https://pessoal.ufrj.br/2025/09/setembro-amarelo-mes-de-prevencao-ao-suicidio/>
7. Berbel NA. A metodologia da problematização em três versões no contexto da didática e da formação de professores. *Rev Diálogo Educ*. 2012;12(35):101-118. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1891/189123706006.pdf>.