

Resumo

Este artigo objetiva descrever a criação da Liga Acadêmica de Atenção Primária à Saúde (Laps) e a relevância dela na formação acadêmica. Pretende explorar as competências desenvolvidas para lidar com complexos desafios e promover ações que melhoraram a qualidade do atendimento em saúde ainda na graduação. Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido entre dezembro de 2023 a fevereiro de 2024, na Faculdade Luciano Feijão (FLF), em Sobral/CE. Desenvolveram-se diversas ações, colocando o acadêmico em contato direto com os problemas de saúde mais prevalentes e com estratégias de solução. Para tanto, ancorou-se nos pilares do ensino, pesquisa, extensão, inovação e responsabilidade social. A experiência trouxe variedade de temas e possibilidade de engajamento em campo, com destaque para ações que exigiram responsabilidade, organização, criatividade e trabalho em equipe. Acredita-se que a imersão na comunidade e a proximidade com suas necessidades contribuíram para formação de profissionais de saúde com maior engajamento social. É preciso reforçar a compreensão de que as especificidades das diferentes categorias profissionais se complementam e que a formação com uma abordagem interprofissional promove um atendimento mais eficaz às necessidades dinâmicas e complexas de saúde.

Palavras-chave

Educação superior. Saúde. Extensão universitária. Experiência comunitária.

¹ Mestre em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Ceará, Brasil; docente na Faculdade Luciano Feijão, Ceará, Brasil, Ceará, Brasil. E-mail: otaviaaragao@gmail.com.

² Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará, Brasil; docente na Faculdade Luciano Feijão, Ceará, Brasil. E-mail: siblepontes63@gmail.com.

³ Doutor em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará, Brasil; docente na Faculdade Luciano Feijão, Ceará, Brasil. E-mail: jeovamourao@gmail.com.

⁴ Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará, Brasil. E-mail: marinamoita@gmail.com.

We care: creation of the academic league of Primary Health Care

Otávia Cassimiro Aragão⁵, Sibele Pontes Rocha⁶, José Jeová Mourão Netto⁷, Marina Pereira Moita⁸

Abstract

This article describes the creation of the academic league for primary health care and its relevance in academic training. It aims to explore the skills developed to deal with complex challenges and promote actions that improve the quality of health care even during graduation. This is an experience report, developed from December 2023 to February 2024, at Faculdade Luciano Feijão (FLF), in Sobral-Ceará. Several actions were developed, putting students in direct contact with the most prevalent health problems and solution strategies. To this end, it was anchored in the pillars of teaching, research, extension, innovation, and social responsibility. The experience brought a variety of topics and the possibility of engagement in the field, with emphasis on actions that required responsibility, organization, creativity, and teamwork. It is believed that immersion in the community and proximity to its needs contributed to the training of health professionals with greater social engagement. It is necessary to reinforce the understanding that the specificities of the different professional categories complement each other and that training with an interdisciplinary approach promotes more effective care for dynamic and complex health needs.

Keywords

Higher education. Health. University outreach. Community experience.

⁵ Master degree in Family Health, State University of Vale do Acaraú, State of Ceará, Brazil; : professor at Luciano Feijão Faculty, State of Ceará, Brasil. E-mail: otaviaaragao@gmail.com.

⁶ Master degree in Family Health, Federal University of Ceará, State of Ceará, Brazil; professor at Luciano Feijão Faculty, State of Ceará, Brasil. E-mail: siblepontes63@gmail.com.

⁷ Doctor of Clinical Nursing and Health Care, State University of Ceará, State of Ceará, Brazil; professor at Luciano Feijão Faculty, State of Ceará, Brazil. E-mail: jeovamourao@gmail.com.

⁸ Master degree in Family Health, Federal University of Ceará, State of Ceará, Brazil. E-mail: marinamoita@gmail.com.

Resgate histórico

Por ser o primeiro nível de atenção em saúde e objetivar desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades, a Atenção Primária à Saúde (APS) precisa de uma estrutura flexível e capaz de mobilizar recursos de forma rápida, incluindo equipamentos, suprimentos e pessoal (Brasil, 2017). Especialmente neste nível de atenção, as Ligas Acadêmicas (LA) estão em contato direto com problemas de saúde mais prevalentes, somando forças às equipes de saúde para responder de modo mais ágil às demandas da população.

Por isso, formar futuros profissionais para atuar na APS é uma questão preponderante para as Instituições de Ensino Superior (IES), que tanto sofrem quanto exercem grande influência social (Soares; Santana; Cunha, 2018). As instituições de ensino universitário devem proporcionar aos estudantes diversidade de cenários de aprendizagem, interação ativa com profissionais, fortalecimento do vínculo com usuários, conhecimento das necessidades de saúde e didáticas que estimulem a criatividade, a autoaprendizagem e o espírito crítico (Cavalcante *et al.*, 2018).

Além disso, preparar os acadêmicos para as atuais exigências de competências, cada vez mais complexas, tem gerado uma busca prematura por atividades extracurriculares, um dos principais motivos para a criação das LA (Peres, 2006). Essas atividades, por sua vez, estimulam o raciocínio clínico e o exercício da cidadania, adequando a produção de conhecimento científico às necessidades de assistência à saúde da comunidade (Cavalcante *et al.*, 2018).

Nesse contexto, as ligas se configuram como estratégias essenciais à formação ao viabilizar que diferentes categorias profissionais aprendam de forma interativa. Essa interação se alinha aos interesses da APS ao privilegiar o social como categoria analítica, resultando em práticas mais colaborativas.

Por conta dessas necessidades, entre dezembro de 2023 e fevereiro de 2024, a FLF, por meio da Coordenadoria de Pesquisa e Extensão (CEPEX), dentro do Curso de Bacharelado em Enfermagem, elaborou um projeto de caráter multidisciplinar, que envolveu a mobilização de acadêmicos de todas as áreas da saúde dentro dos demais cursos da instituição, criando a Liga Acadêmica de Atenção Primária à Saúde.

Integração acadêmica e saúde comunitária

A Laps, fundada em abril de 2023, é uma associação civil e científica autônoma, de caráter multiprofissional, sem fins lucrativos, sem restrições de ordem religiosa, racial, de gênero ou

orientação sexual e sem envolvimento em atividades político-partidárias, com sede e foro na cidade de Sobral/CE.

O município, emancipado em 1841, possui uma área de 2.129km² e uma população estimada de 203.023 habitantes (IBGE, 2022). A atenção à saúde segue as diretrizes nacionais incorporando a APS como primeiro nível assistencial e a Estratégia Saúde da Família (ESF) enquanto *modus operandi* da reorganização do sistema de saúde, sendo o Centro de Saúde da Família (CSF) o lócus de referência para atuação das equipes de Saúde da Família (eSF). Seu território está totalmente coberto pela ESF, contando com 79 ESF, distribuídas em 38 CSF, quinze situados na zona rural, e 23 na zona urbana (Sobral, 2024). Dentre os CSF urbanos, um foi preterido para a realização das atividades de extensão universitária da Laps, o CSF Doutor Thomaz Corrêa Aragão, no bairro Sinhá Saboia.

Esse território, quarto maior em extensão no município, é caracterizado como um complexo por compreender cinco conjuntos habitacionais e o bairro Sinhá Saboia, que juntos somam aproximadamente 35 mil habitantes. O CSF ali localizado foi reinaugurado em 2021 e é considerado o maior da cidade em termos de área construída. Esse equipamento de saúde conta com recepção, serviço de arquivamento médico e estatístico, farmácia, sala de gerência, sala para marcação de consultas e-SUS, oito consultórios ambulatoriais, consultório com três equipes odontológicas e sala para raios-X.

O CSF comporta quatro eSF completas e outros profissionais de apoio. O quadro de funcionários é composto por gerente, médicos, enfermeiras, dentistas, farmacêutica, profissionais em pós-graduação (residências médicas e multiprofissionais), internos de medicina e enfermagem, técnicos em enfermagem, técnicos em saúde bucal, atendentes de farmácia, agentes comunitários de saúde, agentes comunitários de endemias, assistentes administrativos, porteiros e profissionais de serviços gerais.

A inserção dos acadêmicos da Laps nas eSF foi intermediada pela Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS), responsável por coordenar as atividades de formação em saúde dentro do Sistema de Saúde Escola do município. A escolha para inserção neste campo se deu por melhor atender aos seguintes critérios: gestão e apoio institucional favoráveis ao ensino em serviço (aprendizagem e integração); localização e acessibilidade (proximidade em relação ao campus); perfil da população-alvo (vulnerabilidade) e responsabilidade social (indicadores de qualidade da liga); equipe de saúde (acolhedora, adequadamente dimensionada e capacitada para preceptoria); e unidade de saúde (avaliação dos recursos disponíveis e garantia de ambiente favorável à segurança pessoal dos acadêmicos).

Para início de conversa...

A criação da liga aconteceu em etapas. A primeira, contemplou a intenção de um grupo de estudantes em fundar a primeira liga acadêmica do próprio curso, a sugestão do Centro Acadêmico de um coordenador docente e a cooperação da Coordenação do Curso, da CEPEX e da Direção Geral da IES.

A segunda foi marcada pela elaboração e divulgação de edital para seleção dos ligantes, realização do processo seletivo, eleição da Diretoria Acadêmica, elaboração do estatuto próprio, criação do calendário anual de atividades pretendidas, início dos encontros de aprofundamento teórico com curso introdutório sobre temas genéricos da APS.

Esse curso inaugural foi baseado em temáticas globais, a saber: organização, diretrizes e financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS); princípios e fundamentos da APS; epidemiologia e vigilância em saúde; políticas de saúde; Estratégia Saúde da Família; processo de trabalho em equipes multiprofissionais de saúde; promoção da saúde, prevenção de doenças e cuidado integral; acolhimento, humanização e relações interpessoais; gestão em saúde; educação permanente em saúde; abordagem dos problemas comuns na APS; Rede de Atenção à Saúde (RAS); intersetorialidade; e participação comunitária.

A terceira etapa correspondeu à elaboração de critérios para escolha de um território de atuação; construção de projeto de intervenção; inserção do projeto na plataforma da ESPVS; celebração de convênio e parceria; realização de visita técnica ao CSF; apresentação da proposta da Laps para gestão da unidade de saúde; reunião com equipe de saúde para diagnóstico situacional dos problemas de saúde prioritários do território; e escolha do público preferencial para as ações a serem desenvolvidas.

Vale destacar que a visita técnica seguiu como roteiro um instrumento especificamente estruturado para analisar dados do território, CSF, equipe de saúde, processos de trabalhos, fluxogramas de atendimento e grupos de promoção da saúde. Cabe ainda mencionar que o diagnóstico situacional foi ancorado no referencial teórico-metodológico do Arco de Maguerez (Borille *et al.*, 2012). O método partiu da observação da realidade, buscando delimitar problemas e identificar o que precisava ser trabalhado. Foram escolhidos, entre os problemas, pontos-chave para estudo, teorizados por meio da literatura pesquisada. Depois da análise e discussão do problema, procedeu-se a elaboração de hipóteses de solução. Os participantes, então, utilizaram-se da criatividade para alterar o contexto observado, aplicando à realidade as soluções viáveis com a finalidade de transformá-la. O resultado deste processo foi a definição do grupo de idosos portadores de hipertensão e diabetes como público e das sessões de educação em saúde como estratégia.

A quarta etapa demandou o planejamento dos encontros da liga com a comunidade e a escolha das tecnologias educacionais a serem utilizadas. Para isso, foi necessária uma capacitação para os ligantes, que teve como foco os temas Educação em Saúde e Educação Popular. Adotou-se o conceito de Educação em Saúde enquanto processo educativo planejado por trabalhadores do SUS, que demandam organização, conhecimento, ambiência e linguagem apropriada a fim de contribuir com novos conhecimentos sobre saúde; e de Educação Popular como prática cidadã, dialógica e contextualizada ao público, enfatizando que o ser humano deve ser cuidado com integralidade, tendo seus conhecimentos, cultura e valores respeitados.

A quinta etapa compreendeu a execução da intervenção, o registro das ações em imagens e diários de campo, as avaliações referentes ao desempenho dos acadêmicos e aos resultados da intervenção, a sistematização de relatórios e a elaboração de manuscrito para publicação.

Salienta-se a atenção dada aos aspectos éticos dessa última etapa. Por se tratar de um relato de experiência amparado em documentos construídos pela Laps (projetos, editais, estatuto, atas, relatórios, dentre outros), considerou-se a Resolução nº 510/2016 (Brasil, 2016) e a Resolução nº 466/2012 (Brasil, 2012), que especificam as situações em que as pesquisas dispensam avaliação de Comitê de Ética em Pesquisa. De todo modo, todo zelo foi tomado no tratamento das informações contidas, assim como foi dado o devido valor a cada estudo referenciado.

Constituição da Laps

O projeto de criação da Laps foi regido por normas estatutárias que definiram sua finalidade, denominação, natureza, duração, princípios, objetivos, manutenção, quadro social, funcionamento, estrutura administrativa, competências, medidas disciplinares e responsabilidades. Os discentes têm autonomia suficiente para gerenciar uma liga por meio de estatutos, ocupando cargos de diretoria e de membros efetivos com o apoio de um professor-orientador (Hornero, 2015).

O processo seletivo para inserção na liga tem periodicidade anual, conforme edital, sendo analisado o currículo e realizadas entrevistas e prova teórica. Podem concorrer os discentes devidamente matriculados nos cursos de graduação da área da Saúde da IES proponente. A admissão de membros foi realizada de acordo com a demanda da Laps e considerando os cenários de prática. Dentre as condições para inscrição foram pontuados o Índice de Rendimento Acadêmico e a disponibilidade de tempo minimamente exigida para a execução das atividades de extensão. Foi pactuada como obrigatória a todos os membros da Liga uma carga horária semanal de doze horas e assiduidade igual ou superior a 70% por semestre nas atividades propostas.

Como resultado dessa seleção, teve-se a aprovação de dez membros, majoritariamente do curso de enfermagem e um acadêmico de odontologia. Considera-se que, apesar da oferta de vaga para outros cursos, o curto período para divulgação do edital e o vínculo da liga ao curso de enfermagem foram fatores intimamente relacionados com o número limitado de inscritos e não adesão dos outros cursos. Dois ligantes desistiram por motivo de vínculo trabalhista e um foi acrescentado do cadastro reserva, totalizando nove acadêmicos participantes.

O primeiro encontro dos ligantes foi marcado pela 1ª Assembleia Geral (AG) e a eleição da Diretoria Acadêmica (DA). A AG é o órgão máximo de deliberação da Laps, constituído por todos os membros em pleno gozo dos seus direitos estatutários, com direito a voto nas tomadas de decisões. As competências da AG incluem aprovação de relatório anual de atividades, deliberação sobre programas, plano de trabalho e assuntos de interesse científico e administrativo da Liga. As AG podem ser classificadas em ordinárias (AGO) ou extraordinárias (AGE), ambas previstas em calendário anual, e poderiam ser convocadas quando necessário.

A DA, por sua vez, é composta por: coordenador (professor-orientador) e representantes estudantis (presidente, secretária, diretor acadêmico, diretor financeiro, diretor científico, diretor de *marketing* e comunicação). Os membros são eleitos para mandatos de um ano, escolhidos pelos ligantes na última Assembleia Geral Ordinária de cada ano. Além da Diretoria Acadêmica, a Liga conta, ainda, com membros internos (demais acadêmicos) e membros externos (docentes e técnicos administrativos ou profissionais relacionados à área de atuação da Laps). Para cada membro da Liga há um conjunto de competências, direitos e deveres devidamente discriminados.

Eixos de atuação

A Laps teve suas atividades desenvolvidas de forma equânime entre seus eixos de atuação. A cada mês, os encontros eram distribuídos de modo que a primeira semana fosse sempre destinada às atividades de ensino; a segunda voltada à pesquisa; a terceira para extensão; e a quarta para atividades outras, como reuniões administrativas, rodas terapêuticas e resolução de pendências das semanas anteriores.

Os encontros do Eixo Ensino foram marcados por análise de referenciais teóricos, discussão de casos clínicos, planejamento de aulas e elaboração de tecnologias educacionais. Dentre as metodologias adotadas estavam simulações em laboratório de habilidades clínicas, dinâmica de grupo e de sensibilização, estudos de casos, exposições dialogadas de conteúdos extracurriculares relacionados à APS, salas de aula invertida, rodas de conversa e seminários. Nessas formações, foram consideradas a intersecção de competências de cada categoria dos cursos de graduação envolvidos,

contando com a participação de facilitadores da enfermagem, odontologia e psicologia. As trocas de saberes com especialistas convidados foram também oportunizadas com o auxílio de videoconferências, grupos de estudos e palestras.

As ações do Eixo Extensão buscaram ampliar as possibilidades de integração do grupo acadêmico com a comunidade. Foram realizadas visitas a equipamentos sociais e rodas de quarteirão, precedidas por treinamento sobre como o ligante poderia lidar, de forma interativa e eficaz, com indivíduos, famílias, grupos e comunidades. A Laps esteve comprometida em promover uma cultura de respeito ao saber popular e ao contexto social. Sob esta premissa, propôs-se a compartilhar o saber científico ao mesmo tempo em que incorporava o que a coletividade trazia de experimental, valorativo e reflexivo. Outras possibilidades de interação ocorreram nas práticas no CSF, que possibilitaram criação de vínculo entre ligantes, equipe multidisciplinar e pacientes.

O Eixo Pesquisa buscou desenvolver uma consciência crítica e analítica por meio da investigação de fenômenos da realidade na qual os ligantes estavam envolvidos. Por esse motivo, foi estimulado o hábito da observação, registro e análise de dados, a fim de produzir trabalhos científicos e subsidiar o planejamento de intervenções. A liga apoiou a participação em projetos de pesquisa que pudessem contribuir com a qualificação de práticas baseadas nas melhores e mais atuais evidências científicas.

Avaliação do trabalho realizado

Avaliando-se o alcance dos objetivos aos quais se propôs, a liga inovou em tecnologias educacionais, cumpriu o cronograma estabelecido, desenvolveu estratégias interdisciplinares para sanar problemas, estabeleceu parcerias dentro da RAS e contribuiu com o processo de trabalho da equipe de saúde.

A experiência representou um importante componente para a formação em saúde, impactando positivamente no perfil profissional de seus membros. Os acadêmicos revelam nos discursos e diários de campo deles aquisições como aprofundamento teórico, inovação de temas e possibilidade de engajamento em campo, com destaque para ações confiadas pela gerência da unidade de saúde, que exigiram responsabilidade, organização e criatividade, como pode ser ilustrado pelos seguintes discursos:

Eu acho que uma das principais coisas é a gente estar sempre aprendendo coisas novas e o quanto isso me acrescentou, porque como estudante da “odonto”, a gente vê muito a parte técnica. Antes da liga eu nunca tinha ouvido falar em roda de conversa (método da roda de Paulo Freire) e nem de tudo que a gente aprendeu sobre educação em saúde (D4).

Um ponto importante foi as capacitações (né?!), que aconteceu na roda geral (do CSF), porque era coisa nova sobre uma doença que eu já estudei e pude me atualizar. A gente estava falando de uma coisa bem presente, que tá acontecendo, um surto de agora [...] eu não sabia como “tava” a situação geral até entrar na reunião [...] na faculdade não dá tempo de se atualizar tão rápido, lá a gente sabe um pouco de tudo; depois que passa a disciplina, se tiver algo novo a gente não fica sabendo logo, e aqui não (D5).

Pra mim o que mais acrescentou e agregou bastante valor foi o fato da gente ter estudado temas que eu não vi em nenhuma disciplina antes (D7).

[...] é muito amplo né, no Sinhá tem muitas oportunidades, mas a gente não consegue dá conta de tudo, por isso a gente ficou com os idosos, porque a própria gestora disse que era a população menos “coberta”, digamos assim, pelos acadêmicos [...] o nosso foco ficou sendo eles [...] a ação do Setembro Amarelo, por exemplo, a gente foi ao encontro deles num local fora da unidade e ouvimos as histórias de vida e dificuldade emocionais, eles tinham muita necessidade de fala, até os homens falaram, uma senhora até chorou [...] entendi o quanto eles estavam precisando disso (D5).

No CSF, eu tive a possibilidade de prestar mais atenção às pessoas, começando desde a sua entrada na unidade, no seu acolhimento. Vai desde o fala, ao saber ouvir, de saber a necessidade do paciente e, a partir disso, a gente conduzir da melhor forma possível (D1).

Na unidade parece que todos trabalham bastante, nem sempre têm todos os recursos que precisam e eu vejo que os profissionais têm de fazer um milhão de coisas, parece que não tem mais tempo pras coisas como os grupos, ou, pelo menos, pra uma dinâmica de acolhimento [...] Ter acadêmicos “doidos” pra fazer as coisas, deve ser uma boa ajuda, eu entendo assim, porque a gente tem a animação, a criatividade, e a gerente confia que a gente vai dá conta dessa parte, que eles não precisam se preocupar com isso (D6).

Me marcou a dinâmica que a gente fez para a roda geral da equipe. Primeiro porque todo mundo interagiu e se divertiu muito. Depois porque a gerente ficou falando nisso na reunião toda, tipo “moral da história”, pegando o gancho da lição da dinâmica e puxando pra realidade do grupo. Além disso, essa mesma dinâmica eu levei pra outras ações da faculdade. Acabou sendo um conhecimento que está me ajudando agora e vai me ajudar depois (D2).

[...] Queria relatar o momento em que tivemos uma urgência no posto. A gente pensa que no CSF só vai ter consulta, grupo, essas coisas, e aí, de repente, chegou uma paciente desmaiada. Toda a equipe que “tava” livre correu pra ajudar [...] pra mim, marcou porque foi inesperado e eu pude socorrer também [...] me senti útil (D3).

Alguns depoimentos destacam que aspectos gerenciais e mais amplos do trabalho em equipe multiprofissional são pouco explorados na grade curricular em detrimento do saber técnico e específico de cada categoria. Por esse motivo, as vivências na APS promovidas pela Laps foram ainda mais significativas.

Os ligantes também relataram os desafios em se manterem engajados constantemente nas atividades, especialmente nas virtuais e de estudo autônomo; a sobrecarga em períodos de avaliações

formativas da própria graduação; e as dificuldades em coordenar as atividades de forma a garantir que todos os eventos e reuniões ocorressem conforme planejado.

Dentre as lições aprendidas, compreendeu-se a relevância em melhorar a divulgação dos próximos editais para novos ligantes, ampliando as oportunidades de captação e cadastro reserva, de modo a permitir a continuidade das intervenções em campo. Ponderou-se também sobre a restrição de vagas para acadêmicos como vivências práticas e estágios supervisionados que chocam com as atividades da Laps. É significativo que, desde o processo seletivo, haja clareza sobre o cumprimento da carga horária mínima, e o rigor da assiduidade e da pontualidade nas atividades acordadas com a equipe de saúde e comunidade, visto que esses fatores têm implicações diretas na credibilidade da liga, fortalecimento de vínculo, consolidação de resultados e sustentabilidade da proposta.

Considerações finais

A criação da Laps foi motivada pela necessidade de aprofundar conhecimentos e adquirir competências para lidar com os complexos desafios da APS. A implantação da liga foi uma demonstração do interesse da instituição de ensino superior proponente em desenvolver projetos de responsabilidade social.

A liga teve equidade na distribuição de suas ações entre os eixos de ensino, pesquisa e extensão. Nessa experiência, uma ampla gama de atividades teóricas e práticas foram desenvolvidas visando integrar os estudantes à comunidade, promover a troca de saberes e despertar o pensamento crítico e reflexivo.

A Laps valorizou o trabalho interdisciplinar e acredita que as oportunidades de engajamento representaram um importante componente da formação de seus membros. O incentivo da gestora do CSF Sinhá Saboia, o acolhimento dos demais integrantes da equipe de saúde e a receptividade da população foram cruciais para o protagonismo dos estudantes.

Referências

BORILLE, D. C. *et al.* A aplicação do método do arco da problematização na coleta de dados de um estudo de enfermagem: relato de experiência. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 209-216, 2012. DOI 10.1590/S0104-07072012000100024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/262476894_The_application_of_the_arch_of_problematization_method_in_the_data_collection_of_a_nursing_study_Experience_report. Acesso em: 20 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 20 jan. 2023.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html. Acesso em: 20 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.996**. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS. Brasília, DF, 2007.

CAVALCANTE, A. S. P. *et al.* As ligas acadêmicas na área da saúde: lacunas do conhecimento na produção científica brasileira. **Rev. Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n.1, p. 197-204, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/k7qRfT6dmKPXk4Rx49TVBQw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2024.

COSTA, M. V. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. In: TOASSI, R. F. C. (org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Porto Alegre: Rede Unida, 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1996.

HORNERO, Z. M. **Ligas Acadêmicas de Medicina na UNIFESP: papel na formação do graduando e importância da busca ativa de informação científica**. 2015. 84 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/11600/45780>. Acesso em: 2 fev. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

PERES, C. M. **Atividades extracurriculares: percepções e vivências durante a formação médica**. 2006. 235 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-15032007-145459/publico/mestradoperes.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2023.

SOBRAL. **Relatório anual de gestão (RAG) 2023**. Prefeitura Municipal de Sobral. Secretaria da Saúde, 2024.

SOARES, F. J. P.; SANTANA, Í. H. O.; CUNHA, J. L. Z. Ligas acadêmicas no Brasil: revisão crítica de adequação às diretrizes curriculares nacionais. **Rev. Portal.**, Saúde e Sociedade, Maceió, v. 3, n. 3, p. 931-944, 2018.

Submetido em 3 de março de 2024.
Aprovado em 10 de outubro de 2024.