

Residência em Saúde e a construção de materiais de apoio para a Educação Popular em Saúde

Maria Clara Freitas Monteiro¹, Isaac Newton Machado Bezerra², Paula da Fonte Galvão³, Carina Lucena Mendes Marques⁴

Resumo

A Educação Popular em Saúde (EPS) apresenta princípios que promovem a aproximação entre as pessoas, tornando os espaços educativos mais democráticos. Isso possibilita um espaço de partilha não hierarquizado, valorizando a contribuição de todos os presentes. No contexto do fortalecimento e aprimoramento das práticas educativas baseadas na Política Nacional de Educação Popular em Saúde (Pneps), os programas de Residência em Saúde revelam-se extremamente relevantes. O presente estudo trata da construção de materiais educativos e sua utilização em práticas de EPS por profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e da Equipe Multiprofissional na Atenção Primária (eMulti), bem como por uma residente do Programa de Residência em Saúde Animal Integrada à Saúde Pública, da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). Como resultados, destacam-se a criação de fôlderes e cartazes acerca de temas como esporotricose, saúde da mulher, funcionalidade da eMulti e nutrição infantil. As ações de intervenção capacitaram profissionais e alcançaram usuários em determinados espaços, promovendo a integração entre equipe e comunidade. Conclui-se que a elaboração de tecnologias educativas facilita o matriciamento de equipes e a disseminação de informações qualificadas no território, consolidando-se como ferramenta essencial para a promoção da saúde e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave

Atenção Primária à Saúde (APS). Práticas interdisciplinares. Tecnologias educativas. Participação comunitária. Trabalho interprofissional.

¹ Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Federal Rural de Pernambuco, Brasil. E-mail: clarafreitasmonteiro@gmail.com.

² Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. E-mail: isaac.ufrn30@gmail.com.

³ Especialista em Saúde da Mulher pela Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. E-mail: paulafgalvao@gmail.com.

⁴ Doutora em Ciências pela Fundação Oswaldo Cruz, Pernambuco, Brasil; pós-doutora pela mesma instituição; servidora-técnica na Universidade Federal Rural de Pernambuco, Brasil. E-mail: carina.marques@ufrpe.br.

Health Residency and the development of support materials for Popular Health Education

Maria Clara Freitas Monteiro¹, Isaac Newton Machado Bezerra², Paula da Fonte Galvão³, Carina Lucena Mendes Marques⁴

Abstract

Popular Health Education (PHE) presents principles that promote closer relationships among people, making educational spaces more democratic. This enables a non-hierarchical space for sharing, valuing the contributions of all those present. In the context of strengthening and improving educational practices based on the National Policy on Popular Health Education (Pneps), health residency programs prove to be highly relevant. This study addresses the development of educational materials and their use in PHE practices by professionals from Family Health teams (Fht), the Multiprofessional Primary Care Team (eMulti), and a resident of the Animal Health Residency Programme Integrated with Public Health at the Federal Rural University of Pernambuco (UFRPE). As results, the creation of folders and posters on topics such as sporotrichosis, women's health, the functionality of eMulti, and child nutrition stands out. The intervention actions trained professionals and reached users in specific settings, promoting integration between the team and the community. It is concluded that the development of educational technologies facilitates team matrix support and the dissemination of qualified information within the territory, consolidating itself as an essential tool for health promotion and the strengthening of the Unified Health System (Brazilian SUS).

Keywords

Primary Health Care (PHC). Interdisciplinary practices. Educational technologies. Community participation. Interprofessional work.

¹ Specialist in Public Health, Federal Rural University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil. Email: clarafreitasmonteiro@gmail.com.

² Master's degree in Public Health, Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil. Email: isaac.ufrn30@gmail.com.

³ Specialist in Women's Health, Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil. Email: paulafgalvao@gmail.com.

⁴ PhD in Science, Oswaldo Cruz Foundation, State of Pernambuco, Brazil; postdoctoral internship at the same institution; technical staff member at the Federal Rural University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil. Email: carina.marques@ufrpe.br.

Introdução

A educação em saúde é descrita como um processo que busca ampliar o conhecimento acerca da saúde de maneira significativa. Contudo, esse processo tem ocorrido, predominantemente, de forma verticalizada, muitas vezes atribuindo aos indivíduos uma responsabilidade exclusiva por suas condições de saúde e doença (Falkenberg *et al.*, 2014).

Em contraste com essa abordagem, a Educação Popular em Saúde (EPS) apresenta concepção e princípios que promovem a aproximação entre as pessoas, fortalecendo vínculos e tornando os espaços educativos mais enriquecedores e acolhedores por meio da troca de saberes. Ao romper com concepções antigas, nas quais o conhecimento era centralizado em uma figura detentora de todo o saber, enquanto as demais pessoas assumiam o papel de receptoras passivas, a EPS valoriza uma dinâmica de troca igualitária. Nesse contexto, cada participante ensina enquanto aprende e aprende enquanto ensina, em um processo dialógico e coletivo (Freire, 2008; Brasil, 2013).

A EPS é construída em conjunto com a população, e não para ela. Desse modo, seu objetivo é compartilhar saberes e estabelecer um diálogo horizontal, confirmando que todos os participantes possuem conhecimentos dignos de valorização e partilha, sem hierarquizá-los ou classificá-los. Trata-se de um processo político-pedagógico libertador e promotor de vínculos (Souza; Silva; Barros, 2021).

A criação do grupo temático EPS na Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) contribuiu para ampliar o debate acerca da relevância da EPS no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse grupo busca fortalecer as lutas democráticas, garantir direitos relacionados às políticas públicas e aprimorar práticas educativas baseadas na Política Nacional de Educação Popular em Saúde – Pneps (Lima *et al.*, 2020).

Nesse cenário, destacam-se os programas de residência, que desempenham um papel fundamental na formação de profissionais envolvidos em diversas áreas da saúde, sendo extraordinariamente reconhecidos como uma das etapas mais completas e intensivas de aprendizagem prática. Esses programas transcendem a teoria acadêmica, proporcionando aos residentes a oportunidade de vivenciar o cotidiano da prática clínica e aprimorar suas competências técnicas, éticas e sociais (Pinto; Cyrino, 2022).

A presença dos residentes nos serviços de saúde do SUS é particularmente relevante, por trazer benefícios tanto para o sistema de saúde quanto para a formação dos profissionais. Para o SUS, os residentes contribuem com a ampliação e a qualificação do atendimento à população, além de integrarem uma equipe multiprofissional com uma visão atualizada e

comprometida com as necessidades locais. Para os residentes, a inserção em cenários de prática diversificados permite desenvolver habilidades em situações reais, fortalecendo o compromisso social e a capacidade de lidar com os desafios do sistema público de saúde (Bezerra *et al.*, 2023).

Nesse contexto, o presente estudo objetivou relacionar a construção de materiais educativos e sua utilização em práticas de EPS por profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e da Equipe Multiprofissional na Atenção Primária (eMulti), bem como por uma residente do Programa de Residência em Saúde Animal Integrada à Saúde Pública, da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), no município de Camaragibe, em Pernambuco (PE).

Metodologia

Este escrito trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, no âmbito das ações vinculadas ao Programa de Residência em Saúde Animal Integrada à Saúde Pública, na área de concentração “Saúde Coletiva”, da UFRPE, realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) em Camaragibe/PE.

No calendário estabelecido pelo programa de residência, são reservados seis meses para os alunos serem alocados em eMulti, bem como outros períodos para demais setores, como o Centro de Testagem e Aconselhamento, o Serviço de Assistência Especializada e outros espaços de gestão. Visando à integração ensino-serviço e à valorização de estratégias educacionais como instrumento promotor da saúde, foi possibilitada à residente idealizar e desenvolver materiais gráficos diante das demandas que surgiram durante o período de permanência no município de Camaragibe/PE, sob orientação dos profissionais que compõem a eMulti do Território II⁵ e/ou gerência do território de saúde, a serem utilizados em ações de educação em saúde ofertadas para a comunidade ou profissionais da APS. Nesse contexto, foram abordados os seguintes temas: esporotricose, autocuidado, câncer de mama, cuidados nutricionais para crianças com baixo peso, obesidade infantil, processo de trabalho da eMulti e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

⁵ Refere-se a uma das cinco divisões territoriais instituídas pela Gestão Municipal de Saúde de Camaragibe/PE, adotadas como base para o planejamento, a gestão e a operacionalização das ações e serviços de saúde, especialmente no âmbito da APS.

Resultados e Discussão

Durante o período, construíram-se diversos materiais educativos⁶ a serem utilizados nas ações de educação, a fim de auxiliar os profissionais nas orientações à comunidade. Esses materiais foram elaborados com base em diretrizes pedagógicas atualizadas, garantindo que a informação fosse acessível e de fácil compreensão para diferentes públicos. Além disso, buscou-se utilizar uma linguagem clara e ilustrações didáticas, tornando o aprendizado mais dinâmico e eficaz. Dessa forma, os profissionais poderiam ter um suporte visual e teórico para aprimorar suas abordagens.

Nesse horizonte, o folheto intitulado “Será que é esporotricose?” (Figura 1) foi criado para esclarecer dúvidas acerca da doença e facilitar a identificação de casos por profissionais da APS, especialmente pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que mantêm o vínculo mais forte e próximo com a comunidade. A necessidade deste material surgiu quando a residente utilizou a sala de espera de uma das Unidades de Saúde da Família (USF) para educar tanto comunitários quanto profissionais de saúde em relação ao papel do médico veterinário na atenção básica. Durante a discussão, ao exemplificar algumas zoonoses, as ACS relataram dificuldades em reconhecer casos em humanos e mostraram desconhecimento sobre fluxos municipais voltados aos animais.

Conforme Assis *et al.* (2022), a esporotricose é uma doença potencialmente zoonótica, que se dissemina em forma de surtos epidêmicos; ela tornou-se um problema de saúde pública, que atinge principalmente pessoas de classes sociais menos privilegiadas.

Figura 1 – Fôlder sobre esporotricose, 2024



Fonte: acervo dos autores (2024).

⁶ Os materiais educativos produzidos no âmbito da Residência em Saúde — expostos neste artigo por meio de figuras — encontram-se disponíveis para acesso, em alta qualidade, no seguinte endereço eletrônico: <https://canva.link/residenciaensaudepopulard>. Acesso em: 5 de maio de 2026.

As iniciativas de educação em saúde foram organizadas em parceria com a eMulti do Território II, com quem foi avaliado que o melhor momento para realizar o matriciamento seria durante as reuniões mensais de discussão de casos entre a eMulti e a eSF. Durante essas reuniões, formaram-se rodas de conversa nas quais sugeriu-se a leitura conjunta do material, estando a médica veterinária disponível para esclarecer dúvidas no decorrer da leitura. Todas as 9 USF do território foram atendidas, capacitando aproximadamente 100 profissionais acerca da epidemiologia, etiologia, sintomas em humanos, papel dos felinos no ciclo da doença, cuidados necessários com animais suspeitos ou confirmados e os fatores que podem aumentar a vulnerabilidade da comunidade.

Dessa maneira, a utilização do folheto “Será que é esporotricose?” como ferramenta de apoio na educação em saúde para profissionais da APS mostrou-se uma abordagem descomplicada e eficaz no combate à desinformação sobre zoonoses. A iniciativa facilitou a identificação precoce de casos de esporotricose em humanos, como também promoveu a integração das equipes de saúde humana e animal, ampliando o alcance da vigilância epidemiológica no território.

Ademais, outro ponto relevante é o destaque dado à vulnerabilidade da comunidade frente à esporotricose, especialmente em relação ao papel dos felinos no ciclo da doença. Ao abordar esse tema, foi possível sensibilizar os ACS acerca da importância da vigilância ativa e dos cuidados com animais suspeitos ou infectados, promovendo uma abordagem mais integrada à saúde pública. Além disso, o material educativo fortalece o papel do ACS como elo fundamental entre a comunidade e os serviços de saúde, capacitando-os para identificar situações de risco e encaminhar os casos adequadamente (Tóffoli *et al.*, 2022).

Outrossim, houve a oportunidade de construir materiais voltados à saúde da mulher (Figura 2), os quais transcendem questões ginecológicas e devem contemplar, além do bem-estar físico, a saúde mental e emocional (Brasil, 2022). Apesar do enfoque para um mesmo público, os pôsteres acima — especificamente “Rotina de autocuidado” e “Outubro rosa” — foram pensados para serem utilizados em situações distintas.

Figura 2 – Fôlderes sobre autocuidado e câncer de mama, 2024



Fonte: acervo dos autores (2024).

Considerando que o trabalho não remunerado de cuidado e o acúmulo de responsabilidades podem desencadear uma sobrecarga que impacta diretamente a qualidade de vida das mulheres, foi pensado entre eMulti, residente e estagiária do Curso de Nutrição, uma forma de abordar o tema do autocuidado ao grupo de saúde vinculado à USF São Pedro São Paulo, o qual se reúne mensalmente, sendo composto apenas por mulheres com idades variadas (Leite; Silva, 2023).

O panfleto foi criado com o objetivo de promover hábitos alimentares saudáveis, incentivar a prática de exercícios físicos e melhorar a higiene do sono. A ação de saúde contemplou dez mulheres, as quais receberam informações em roda de conversa e trouxeram ao espaço depoimentos de experiências pessoais relacionadas à temática.

De modo geral, a elevada incidência do câncer de mama deflagrou, na década de 1990, um movimento popular denominado “Outubro Rosa”, cujo foco é a luta contra o câncer de mama e o estímulo à participação da população no combate a essa doença (Gutiérrez; Almeida, 2017).

A atenção básica desempenha um papel crucial na luta contra o câncer de mama e, por isso, o segundo fôlder foi construído em consonância com alguns dos preceitos desse nível de

atenção: promover saúde e prevenir doenças por meio da educação, com o intuito de ser distribuído e comentado durante ação de mobilização da comunidade adscrita à USF Nazaré Inabi. O material foi desenvolvido pela residente sob orientação da nutricionista da eMulti e da enfermeira responsável.

O conteúdo perpassou dados epidemiológicos, sinais e sintomas, bem como recomendações alimentares relevantes para mulheres acometidas pela doença, breve explanação acerca do câncer de colo de útero e detalhamento sobre o público que deve buscar atendimento para realizar exames preventivos.

A criação de materiais educativos voltados à saúde da mulher, como “Rotina de autocuidado” e “Outubro Rosa”, evidencia a importância de uma abordagem holística na APS. Essas iniciativas não apenas reconhecem a complexidade das demandas femininas, que transcendem cuidado físico e ginecológico, como também abordam aspectos emocionais e mentais que impactam diretamente a qualidade de vida (Januário *et al.*, 2024). Ao promover rodas de conversa no grupo de saúde da USF São Pedro São Paulo, foi possível sensibilizar e engajar mulheres de diferentes faixas etárias na discussão sobre autocuidado, criando um espaço de troca e fortalecimento coletivo, além de formar usuárias que se tornarão multiplicadoras do saber. A escolha de temas como hábitos alimentares, higiene do sono e prática de atividades físicas reforça a necessidade de intervenções educativas para a promoção da saúde.

Por outro lado, o desenvolvimento do material “Outubro Rosa”, com ênfase na prevenção e no enfrentamento ao câncer de mama e de colo de útero, reflete a relevância da educação em saúde como estratégia de mobilização comunitária. A colaboração entre diferentes profissionais, como nutricionistas e enfermeiras, demonstra o potencial do trabalho multidisciplinar na construção de ações alinhadas aos princípios da atenção básica. Ao integrar dados epidemiológicos, informações sobre sinais e sintomas e recomendações de prevenção, o fôlder fortalece a autonomia das mulheres para buscar atendimento e adotar práticas saudáveis. Essas experiências destacam o impacto positivo de ações de saúde centradas na mulher, reafirmando o papel da APS como catalisadora de transformações sociais e individuais (Pereira *et al.*, 2021).

A Portaria GM/MS n.º 635, de 22 de maio de 2023, define as eMulti como grupos formados por profissionais de saúde de diversas áreas de conhecimento. Essas equipes atuam de forma complementar e integrada às demais equipes da APS, compartilhando a responsabilidade pela saúde da população e pelo território em que estão inseridas (Brasil, 2023).

Camaragibe/PE é um município dividido em cinco territórios de saúde, cada um com uma dessas equipes multiprofissionais. Nesse contexto, a demanda de confeccionar panfletos que abordassem o que são as eMultis, os profissionais que compõem a equipe, como acessar o atendimento e as diversas formas de atuação (Figura 3) surgiu em reunião da equipe do Território II, em que foi consenso entre as profissionais que a comunidade tem pouco conhecimento acerca do trabalho da equipe, mesmo aqueles que já foram atendidos pelos profissionais que a compõem.

Figura 3 – Fôlder sobre funcionalidade da eMulti, 2024

Quem somos e o que fazemos:

As eMulti ou equipes multiprofissionais são equipes compostas por profissionais de saúde, de diferentes áreas do conhecimento e categorias profissionais. Elas operam de maneira complementar e integrada às outras equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS). Ou seja, são **profissionais que dão suporte às unidades de saúde** e prestam serviços dentro delas. A eMulti do Território 2 é composta por 7 profissionais e atua em 9 unidades, sendo elas: Alto da Boa Vista, Areinha, Bairro dos Estados, Jardim Primavera I, Jardim Primavera II, Nazaré/Inabi, São Pedro/São Paulo, Vale das Pedreiras I e Vale das Pedreiras II.

Quais categorias profissionais compõem a eMulti do Território 2?

Nutricionista Fisioterapeuta Psicóloga

Assistente social Fonoaudióloga

Cabe destacar que a composição da eMulti é baseada nas necessidades do território e, a depender das demandas, essa composição pode ser alterada.

Como é possível ter acesso ao atendimento desses profissionais?

Para ser atendido pela eMulti, o comunitário precisa estar cadastrado junto a equipe de Saúde da Família. Em caso de não haver cadastro prévio, o mesmo precisa procurar a USF e solicitar que seja realizado. Tendo o cadastro realizado, o comunitário deve ir ao acolhimento da USF e informar a um dos profissionais da unidade a sua demanda.

Analizada e identificada a necessidade de intervenção por parte da eMulti, este profissional leva o caso para reunião onde são discutidos e avaliados todos os casos, podendo então o atendimento ser marcado, dependendo da demanda da unidade, pois são priorizados aqueles que forem de maior urgência e/ou complexidade, baseado na estratificação de risco. Se agendado, informações como data e horário serão fornecidas ao comunitário pela ACS. Aos que residem em área descoberta, é imprescindível fornecer telefone para contato no momento do cadastro, pois assim algum outro profissional irá informá-lo.

Como a eMulti atua no território?

A eMulti pode realizar seus atendimentos de diversas formas com o objetivo da promoção da saúde, prevenção dos agravos, tratamento e reabilitação, além de fazer possíveis encaminhamentos para outros pontos da Rede de Atenção à Saúde como ambulatórios e hospitais. Em suma, o atendimento pode ser **compartilhado**, com profissionais de diferentes áreas, **domiciliar** em casos de pacientes acamados ou domiciliados, pode ser feito através de **atividades coletivas** ou participação enquanto apoio em **grupos** já existentes nas unidades, e também são prestados os **atendimentos individuais**. Ademais, a equipe desempenha atividades de educação em saúde, educação permanente para profissionais da eSF e dá apoio às ações do Programa Saúde na Escola (PSE).

Elaboração: Maria Clara Monteiro - Médica Veterinária Residente em Saúde Coletiva/URPE
Revisão: Equipe Multiprofissional do Território II

Fonte: acervo dos autores (2024).

A sala de espera se constitui como um espaço geralmente ocupado por uma grande quantidade e diversidade de usuários de diferentes faixas etárias, classes sociais e repertório cultural, com as mais diversas demandas e vivências; na espera por atendimento de saúde, muitos interagem entre si por meio das trocas de suas experiências. É, portanto, um espaço importante para a promoção da educação em saúde por meio da construção coletiva de saberes (Dias; Brito, 2019).

Nesse contexto, as ações educativas ocorreram em salas de espera de USF localizadas no Território II, atingindo aproximadamente 100 comunitários, visando a transformá-los em multiplicadores das informações recebidas por meio da educação em saúde.

A sala de espera, apresentada como um espaço estratégico para ações educativas, revela-se uma ferramenta eficaz na promoção da saúde e na divulgação de informações. A interação entre usuários nesse ambiente favorece o compartilhamento de experiências e fortalece os vínculos comunitários, promovendo a educação em saúde como um processo dialógico e participativo.

Referente às ações no Território II de Camaragibe/PE, a iniciativa de produção de panfletos e realização de intervenções educativas alcançou aproximadamente 100 comunitários, destacando o potencial desses indivíduos como multiplicadores das informações adquiridas. Contudo, é necessário avaliar continuamente o impacto dessas ações na transformação de práticas e na ampliação do acesso ao atendimento das eMultis, garantindo que a proposta de integração e corresponsabilidade na saúde alcance a população-alvo (Reis; Silva; Un, 2014).

Entre as experiências vivenciadas na eMulti, foi possível acompanhar a equipe como apoiadora das eSF em ações do Programa Saúde na Escola (PSE). Instituído pelo Decreto Presidencial n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007, o PSE resultou de uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação (MEC). Seu objetivo principal é contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio das ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, integrando as redes do Sistema de Educação e do SUS mediante articulação das escolas públicas, unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família (Brasil, 2011).

No âmbito do PSE, o Programa Crescer Saudável estabelece um conjunto de ações a serem implementadas com o objetivo de contribuir para o enfrentamento da obesidade infantil no país por meio de práticas educativas para as crianças matriculadas na educação infantil (creches e pré-escolas) e ensino fundamental I (Brasil, [20--?]).

Após atuar em ações de antropometria com aferição de peso, altura e cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC) de escolares, bem como constatar possíveis casos de baixo peso, sobrepeso ou obesidade, a residente pôde elaborar, junto à nutricionista do Território II, material (Figura 4) para guiar o atendimento fornecido por profissionais de nível superior às crianças e responsáveis, nas escolas, para aquelas identificadas como fora do parâmetro para continuidade do cuidado.

Figura 4 – Fôlderes sobre alimentação infantil, 2024



Fonte: acervo dos autores (2024).

Diante da experiência da nutricionista, a qual mencionou que muitas crianças com um peso abaixo do esperado não necessariamente se alimentam em pouca quantidade, mas priorizam o consumo de alimentos ultraprocessados e pouco nutritivos, o material aborda esse padrão alimentar, destacando que, segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, os alimentos ultraprocessados são formulações industriais ricas em açúcares, gorduras e aditivos, não sendo recomendados para consumo regular devido à sua associação com desfechos negativos à saúde (Brasil, 2014).

Nesse sentido, foi utilizada no fôlder uma estratégia educacional que fez referência aos semáforos, na qual as cores vermelho, amarelo e verde representavam alimentos que devem ter consumo reduzido, consumo moderado e os que devem ser consumidos em todas as refeições, respectivamente.

Enquanto isso, em relação ao fôlder que tratou da obesidade infantil, cabe destacar que ele abordou a relevância da mudança comportamental de toda a família para reversão do quadro, além de disponibilizar um cardápio qualitativo com sugestões do que pode ser ofertado em cada uma das refeições.

A atuação das eMultis no âmbito do PSE ressalta a integração entre saúde e educação na promoção de hábitos saudáveis, especialmente no enfrentamento da obesidade infantil por

meio do Programa Crescer Saudável. As ações realizadas, como realização da antropometria e orientações nutricionais, demonstram o papel essencial das equipes em cuidados articulares preventivos e educativos. A criação de materiais didáticos, como o pôster com a estratégia do semáforo alimentar, facilita a compreensão das crianças e de suas famílias acerca de escolhas alimentares mais saudáveis, promovendo mudanças comportamentais (Brasil, [20--?]).

Criado em fins da década de 1980, gratuito e sigiloso, o CTA visa a garantir o acesso ao teste *anti-human immunodeficiency virus* (anti-HIV) e aos de outras IST para a população, dado que o conhecimento do *status* sorológico possibilita a prevenção da infecção e o monitoramento das sorologias positivas. Segundo as Diretrizes Nacionais atuais, o CTA tem o propósito de estimular a adoção de medidas de prevenção; reduzir o impacto emocional e ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento da infecção pelo HIV, IST, sífilis e hepatites B e C; propiciar a reflexão dos usuários acerca de sexualidade e gênero, na perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos; e, por fim, estimular o diagnóstico de parceiros sexuais (Brasil, 2017).

O SAE, por sua vez, é um setor de natureza ambulatorial, voltado para ações de educação em saúde, assistência, prevenção e tratamento às pessoas que vivem com HIV ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), cujo objetivo é prestar um atendimento integral e de qualidade a essas pessoas, por meio de equipe multiprofissional. Nesse contexto, realiza-se acompanhamento médico, psicossocial, nutricional e de enfermagem, com abordagem interdisciplinar, por meio de ações de promoção, prevenção e tratamento do HIV/Aids (UFRJ, [20--?]).

Em Camaragibe/PE, o CTA e o SAE acontecem no mesmo espaço. Durante o período em que esteve lotada nesse local, a fim de disponibilizar informações sobre os serviços para um maior número de comunitários e servidores, a residente elaborou um cartaz (Figura 5) com informações como quais atendimentos são oferecidos, o endereço e os dias de testagem. No primeiro momento, a distribuição do material gráfico ocorreu virtualmente. Posteriormente, ocupando espaço na Direção de Atenção Primária à Saúde, houve incentivo para a produção de um material complementar, em alusão ao “Dezembro Vermelho” — campanha nacional de conscientização sobre o HIV/Aids e outras IST.

Figura 5 – Cartaz sobre o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço de Assistência Especializada (SAE), assim como folheto sobre IST, 2024

CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO

O CTA é um serviço de saúde que oferece exames e aconselhamento para IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis), HIV, sífilis e hepatites B e C. Nesse serviço é possível ter acesso a exames gratuitos e sigilosos, aconselhamento e orientações sobre prevenção, preservativos internos e externos, gel lubrificante, e profilaxia pré-exposição.

EM CAMARAGIBE

Está localizada na Av. Ermano Lapenda, 349 - Timbí;

Realiza testes rápidos nas terças-feiras e quartas-feiras pela manhã a partir das 8h;

Com relação a PrEP, acõe comunitários exclusivamente moradores da cidade (com comprovante de residência atualizado) também pela manhã, nas quartas-feiras, por ordem de chegada;

Conta com ambulatório de IST, sendo o atendimento agendado mediante encaminhamento dentro do próprio CTA ou advindo de Unidades Básicas de Saúde ou Unidades de Saúde da Família.

Você já ouviu falar sobre HTLV?

É uma infecção causada pelo vírus T-Infotrópico humano HTLV, que pertence à mesma família do HIV. Ele atinge os linfócitos T, ou seja, as células de defesa do organismo. As formas de transmissão do HTLV-1 e HTLV-2 são: transmissão vertical (de mãe infectada para o filho) durante a amamentação e transmissão durante a gestação; relação sexual desprotegida (sem uso de preservativo) com parceiro infectado; compartilhamento de seringas e agulhas. A maioria das pessoas infectadas pelo vírus, cerca de 90%, não desenvolvem sinais e sintomas ao longo da vida e, desta forma, mantêm uma cadeia de transmissão silenciosa. Oito por cento a maioria dos afetados só descobrem a doença por acaso, quando vão doar sangue, por exemplo. Com relação ao tratamento, é direcionado de acordo com a doença relacionada ao HTLV. A pessoa deve ser acompanhada nos serviços de saúde SUS, quando necessário, receber acompanhamento em serviços especializados para diagnóstico e tratamento precoce de doenças associadas ao HTLV. Partindo para a prevenção, recomenda-se o uso de preservativos masculino ou feminino (disponíveis gratuitamente nas redes públicas de saúde) em todas as relações sexuais, não compartilhar seringas, agulhas ou outros objetos perfuro cortantes. Além disso, o Ministério da Saúde recomenda a suspensão do aleitamento para mães vivendo com HTLV-1, no entanto a testagem não é oferecida no SUS para gestantes de todo o país.

Serviço de assistência especializada

O SAE presta atendimento integral a pessoas com HIV/AIDS

- Como um comunitário que testou positivo pode ter acesso ao atendimento?

O SAE é um serviço de portas abertas, ou seja, qualquer comunitário portador do vírus ou da doença pode buscar por atendimento, sempre pelas manhãs, entre 8h e 12h. No primeiro momento, serão acolhidos e cadastrados como pacientes. Dentro do serviço, podem passar por enfermeira, assistente social e infectologista. Crianças expostas ao HIV também podem ser acompanhadas por pediatra especialista no local.

O que são infecções sexualmente transmissíveis (IST)?

As Infecções Sexualmente Transmissíveis - ISTs são causadas por vírus, bactérias ou outros microorganismos. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinhas masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo uso de [CtH] ou pelo não higienização de objetos contaminados.

Principais ISTs e seus sintomas:

HIV	Os primeiros sintomas são sinais semelhantes aos de uma gripe, como febre e mal-estar. São sintomas mais avançados: demorações fatis, perda de peso, náuseas e emagrecimento.
Gonorréia e infecção por Clamídia	Essas infecções podem causar dor ao urinar ou no local onde a infecção ocorreu. Nos homens, há uma secreção de urina e escuridão no canal da uretra. Nas mulheres, há uma secreção de urina e escuridão no canal da uretra.
HPV (Papilomavírus Humano)	Essa infecção é causada por um vírus. Ela pode causar verrugas genitais e câncer de colo do útero e do pênis.

Infecções sexualmente transmissíveis: Vamos saber mais?



SUS, UBERLÂNDIA, UFRPE

Produção: Maria Clara Freitas Honorato | Presidente em Medicina Veterinária Preventiva e Medicina Veterinária Clínica
Revisão: Janely Lúcia | Coordenadora do Programa Saúde da Família

AIDS E HIV. QUAL A DIFERENÇA?

HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) são confundidos com frequência, mas há uma distinção crucial entre eles, e entender suas diferenças, bem como os métodos de diagnóstico e tratamento, é essencial para combater o estigma, promover a disseminação e oferecer suporte adequado a quem vive com o vírus. O HIV é o vírus que, quando não tratado, pode levar à AIDS, uma condição que representa a fase mais avançada da infecção pelo HIV. Enquanto uma pessoa pode viver muitos anos com HIV sem desenvolver AIDS, a falta de tratamento adequado pode eventualmente enfraquecer o sistema imunológico, permitindo o surgimento de doenças oportunistas que caracterizam a AIDS.

Prevenção para esta e outras ISTs:

- PROFILAXIA PRE-EXPOSICIONAL (PrEP)
- EDUCAÇÃO SEXUAL
- TESTAGEM REGULAR
- USO DE PRESERVATIVOS

Fonte: acervo do autor (2024).

O fôlder foi idealizado para ser utilizado em ações de educação permanente em saúde ofertadas para enfermeiros, reunidos de acordo com seus territórios de saúde. De forma clara e objetiva, foram abordados os seguintes tópicos: o que são IST, principais IST e seus sintomas, diferenças entre Aids e HIV, bem como o vírus linfotrópico de células T humanas — algo pouco discutido entre profissionais que compõem a Estratégia de Saúde da Família.

A integração do CTA e do SAE em Camaragibe/PE reflete uma estratégia eficiente para ampliar o acesso e a qualidade dos serviços específicos ao enfrentamento do HIV e Aids, além de outras IST. A disponibilização de materiais informativos, como cartazes e fôlderes, evidencia o compromisso com a disseminação de informações claras e acessíveis à população e aos profissionais de saúde, contribuindo para a conscientização e prevenção. A abordagem multiprofissional do SAE, combinada com o caráter sigiloso e gratuito do CTA, fortalece o vínculo com a comunidade e promove o cuidado integral das pessoas com HIV/Aids, alinhando-se às Diretrizes Nacionais (Brasil, 2017).

Considerações finais

A experiência relatada evidencia a relevância da EPS como ferramenta essencial para a promoção da saúde e o fortalecimento do SUS. A criação e utilização de materiais educativos permitiram a aproximação entre profissionais de saúde e a comunidade, tornando o aprendizado mais acessível e participativo, além de contribuir no matriciamento de equipes, que podem, assim, disseminar as informações para o território. Ademais, as iniciativas desenvolvidas demonstraram a importância da atuação interprofissional e da integração entre ensino e serviço na APS. Dessa forma, reforça-se a necessidade de estratégias contínuas que valorizem o diálogo e a troca de saberes, contribuindo para um sistema de saúde mais inclusivo e eficaz.

Referências

ASSIS, G. S. *et al.* Esporotricose felina e saúde pública. **Veterinária e Zootecnia**, Botucatu, v. 29, p. 1-10, 2022. DOI 10.35172/rvz.2022.v29.594. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/594>. Acesso em: 17 jan. 2025.

BEZERRA, I. N. M. *et al.* Educação popular como estratégia para melhoria das informações no sistema e-SUS. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, n. Edição Especial, p. 209-225, 2023. DOI 10.14393/REP-2023-68648. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/68648>. Acesso em: 17 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023**. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso em: 25 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Crescer Saudável. **Gov.br**, [20--?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/promocao-da-saude/programa-crescer-saudavel>. Acesso em: 23 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf/view. Acesso em: 18 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersectorialidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Diretrizes para organização do CTA no âmbito da prevenção combinada e nas redes de atenção à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://shre.ink/7XzH>. Acesso em: 2 fev. 2025.

BRASIL. Saúde da mulher contempla cuidados específicos. **Gov.br**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/05/saude-da-mulher-contempla-cuidados-especificos>. Acesso em: 20 jan. 2025.

DIAS, G. S. A.; BRITO, G. M. S. Sala de espera como espaço para promoção da educação em saúde na atenção básica. **Acervo de Recursos Educacionais em Saúde**, 2019. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/13571>. Acesso em: 20 jan. 2025.

FALKENBERG, M. B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. DOI 10.1590/1413-81232014193.01572013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2026.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. 31. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2008.

GUTIÉRREZ, M. G. R.; ALMEIDA, A. M. Outubro rosa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 5, p. 3-5, 2017. DOI 10.1590/1982-0194201700065. Disponível em: <https://acta-ape.org/en/article/pink-october/>. Acesso em: 20 jan. 2025.

JANUÁRIO, R. A. *et al.* Care-educational technologies used in primary health care in women's health care: scope review. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 13, n. 1, p. e450, 2024. DOI 10.26694/reufpi.v13i1.4500. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4500>. Acesso em: 7 fev. 2025.

LEITE, E. D.; SILVA, A. S. Análise do perfil do cuidador informal frequentador da unidade básica de saúde 03 do Gama, Distrito Federal, BR. **Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem**, [S. l.], v. 7, p. 42-59, 2023. Disponível em: <https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/130>. Acesso em: 12 fev. 2025.

LIMA, L. O. *et al.* Perspectivas da Educação Popular em Saúde e de seu Grupo Temático na Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 2737-2742, 2020. DOI 10.1590/1413-81232020257.26122020.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/ZngBvSLW4q5MNkXVdjpzxpj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2026.

PEREIRA, M. M. *et al.* Modes of disciplinary interaction as a line of escape in family health practice: a cartographic analysis. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. e310209, 2021. DOI 10.1590/S0103-73312021310209. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/KNFvCTJ34Y5d9sfdp99rtBN/?lang=en>. Acesso em: 7 fev. 2025.

PINTO, T. R.; CYRINO, E. G. Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde na conformação das redes prioritárias de atenção. **Interface**, Botucatu, v. 26, p. e200770, 2022. DOI 10.1590/interface.200770. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/9LSjNqsjwjTzTGXHywZ4pmt/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2026.

REIS, I. N. C.; SILVA, I. L. R.; UN, J. A. W. Espaço público na Atenção Básica de Saúde: educação popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. sup. 2, p. 1161-1174, 2014. DOI 10.1590/1807-57622013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/wR4khqt7xRSZdrTXMvrwM3L/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 fev. 2025.

SOUZA, E. M.; SILVA, D. P. P.; BARROS, A. S. Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1355-1368, 2021. DOI 10.1590/1413-81232021264.09642019.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/gKNHyg95H4SQgKQ3hxnzNZx/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2026.

TÓFFOLI, E. L. *et al.* Esporotricose, um problema de saúde pública: revisão. **Pubvet**, [S. l.], v. 16, n. 12, p. e1279, 2022. DOI 10.31533/pubvet.v16n12a1280.1-7. Disponível em:

<https://ojs.pubvet.com.br/index.php/revista/article/view/2977>. Acesso em: 7 fev. 2025.

UFRJ. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS. UFRJ, [20--?]. Disponível em:

<https://cartadeservicos.ufrj.br/servico/471>. Acesso em: 23 jan. 2025.

Submetido em 13 de março de 2025.

Aprovado em 14 de abril de 2026.