








**RELATO - REPORT - RELATO****PET Saúde e equidade na gestão da Atenção Básica: relato de experiência**

PET Health and Equity in Primary Care Management: Experience Report

PET Salud y Equidad en la gestión de Atención Primaria: informe de experiencia

Clara Inarai Rios Rodrigues¹ , Lara Tâmara Carvalho de Almeida Pereira¹ , Ana Catarina Santana de Oliveira¹ 
Fabrícia de Jesus Silva¹ , Joselita Santos Lima² , Aisiane Cedraz Morais¹ , Juliana Nascimento Andrade¹ 

1 - Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

2 - Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

RESUMO

Objetivo: Relatar experiências vivenciadas de um grupo tutorial do PET-Saúde Equidade, com foco nas ações da gestão da Atenção Básica de Saúde. Método: Trata-se de um relato de experiência de um grupo tutorial acerca das vivências de bolsistas do PET-Saúde Equidade, vinculados à Universidade Estadual de Feira de Santana e à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Feira de Santana (FSA), Bahia, entre agosto a dezembro de 2024, desenvolvidas no contexto da Gestão da Atenção Básica de Saúde do referido município. Resultados: A execução das ações aconteceu em três etapas: a construção do diagnóstico situacional da gestão da Atenção Básica na SMS/FSA, a fim de proporcionar o reconhecimento do cenário de prática; a capacitação sobre equidade nas linhas de cuidado; e formação e assistência em saúde. Conclusão: Destacam-se a importância da integração entre ensino, serviço e participação comunitária para melhorar a gestão básica e promover a equidade no SUS; além de as ações voltadas para capacitar os futuros profissionais de saúde e atores da gestão da Atenção Básica na SMS/FSA, com foco na formação continuada em saúde voltada para a Equidade.

Palavras-chaves: PET Saúde; Equidade; SUS; Atenção Básica de Saúde; Gestão em Saúde.

Histórico do Artigo

Recebido 14 Março 2025
Aprovado 24 Março 2025

Correspondência

Clara Inarai Rios Rodrigues
PET Saúde da UEFS, prédio do PARFOR
Campus universitário da UEFS
Av. Transnordestina s/nº, Novo Horizonte
CEP 44036-900, Feira de Santana-BA, Brasil.
E-mail: clarainarairios@gmail.com

Como citar

Rodrigues CIR, Pereira LTCAP, Oliveira ACS, Silva FJ, Lima JS, Morais AC, Andrade JN. PET Saúde e Equidade na Gestão da Atenção Básica: relato de experiência. Rev. Saúde Col. UEFS 2025; 15(1):e11639.



INTRODUÇÃO

A gestão em saúde pode ser definida como o conhecimento aplicado no manejo do complexo das organizações de saúde, envolvendo a gerência de redes, esferas públicas de saúde e demais instituições e serviços de saúde, abrangendo os espaços dos cuidados singulares e multiprofissionais; e a exigência da formação e operação de redes de serviços de saúde para garantir aos cidadãos o acesso à saúde de maneira integral, universal e equânime. Logo, na atenção básica, a saúde será promovida com qualidade consoante as necessidades da população¹.

Sendo orientada pela Política Nacional de Atenção Básica, a gestão da Atenção Básica à Saúde (ABS) contempla um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, entre outros, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional. Seus princípios e diretrizes são voltados para atender à diversidade e garantir assistência universal e equânime, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e conforme as necessidades das pessoas e diferenciações sociais².

A equidade e o acesso aos serviços de saúde estão vinculados à habilidade de os sistemas de saúde se organizarem de modo a responder adequadamente às necessidades dos cidadãos, considerando os determinantes de saúde, adotando estratégias que minimizem as iniquidades a fim de evitar a exclusão de grupos suscetíveis à estigmatização, de forma que isso não comprometa a condição de saúde. Nessa perspectiva, a formação dos futuros profissionais na gestão em saúde é um componente fundamental para que esse processo ocorra como proposto, visto que investir na educação equitativa gera trabalhadores capazes de compreender e atuar sobre as determinantes sociais da saúde garantindo um sistema de saúde mais inclusivo e eficaz^{3,4,5}.

Nesse contexto, o PET-Saúde Equidade é um Programa de Educação pelo Trabalho que possui o papel de formar os futuros profissionais da saúde para atuação colaborativa em eixos vinculados à gestão e assistência à saúde, por meio de projetos que promovem a integração entre ensino, serviço e comunidade, em articulação com o SUS e as Instituições de Ensino Superior com foco nas ações de promoção da equidade, que inclui a educação em saúde e o trabalho em equipe, priorizando temas como equidade de gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia, inclusão de pessoas com deficiência e valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no SUS³.

Deste modo, o presente trabalho possui o objetivo de relatar as experiências vivenciadas por um grupo tutorial do PET-Saúde Equidade com foco nas ações da gestão da Atenção Básica de Saúde, vinculado à Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), e Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Feira de Santana, Bahia.

MÉTODO

O presente artigo traz um relato de experiência, de caráter descritivo, sobre as vivências de um subgrupo tutorial do PET-Saúde Equidade, com foco na Gestão da Atenção Básica e vinculado à UEFS, cujas atividades foram realizadas em parceria com a Gestão da Atenção Básica da SMS de FSA, Bahia, no período de agosto de 2024 a dezembro de 2024. O relato parte de uma equipe interprofissional, composta por duas tutoras docentes da UEFS, com graduação em Enfermagem e Biologia, uma preceptora com graduação em Odontologia e integrante da Divisão Odontológica da Gestão da Atenção Básica da SMS/FSA, bem como quatro discentes da UEFS, graduandas dos cursos de Biologia (1), Odontologia (1), Pedagogia (1) e Farmácia (1).

Nesse âmbito, as ações durante o período do segundo semestre do ano de 2024 foram destinadas com foco nos profissionais atuantes na gestão da atenção básica na SMS/FSA, tendo como objetivo capacitar os trabalhadores e futuros trabalhadores do SUS na formação e assistência em saúde, além de promover a preparação dos profissionais sobre a equidade na saúde, despertando a percepção social sobre as diferenças, para ocorrer a garantia do acesso aos serviços conforme a diversidade de cada indivíduo.

Sendo assim, a execução das atividades foram conduzidas em três etapas interligadas: Etapa 1: Construção do Diagnóstico Situacional da Gestão da Atenção Básica da SMS/FSA, com o objetivo de conhecer o cenário de prática; Etapa 2: Capacitação sobre Equidade nas Linhas de Cuidado, por meio da elaboração e divulgação de uma cartilha com a temática: “Equidade e a Perspectiva Racial no Contexto do SUS”; Etapa 3: Formação e Assistência em Saúde, com atividades presenciais e de educação a distância, a exemplo de salas de espera, rodas de conversa e palestras online.

RESULTADOS

ETAPA 1

No que se refere às etapas realizadas pelo referido grupo tutorial para promover a educação em saúde e capacitação sobre equidade em saúde, a Etapa 01 foi executada por meio da elaboração de um Diagnóstico Situacional dos setores da Atenção Básica da SMS/FSA, a fim de proporcionar o reconhecimento do cenário de prática.

Os seguintes pontos foram percorridos em tal diagnóstico: identificação do cenário; gerente do serviço/categoria profissional; cenários de atuação da Divisão da Atenção Básica/ Divisão Odontológica; descrição da estrutura física, recursos humanos; condições existentes para recursos humanos; recursos financeiros, planejamento e programação da oferta dos serviços; Processo de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (PGRS); mecanismos de referência e contrarreferência; controle social, ações de Educação Permanente em Saúde; Programa Bolsa Família na Saúde; identificação da percepção dos

problemas de serviços; rede de serviços e infraestrutura de apoio; mecanismos para agendamento de exames e/ou consultas junto à rede de serviços de saúde municipal e estadual; processo de trabalho da equipe multiprofissional; Agentes Comunitários de Saúde (ACS); apoio institucional; monitores de supervisão; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); nutrição; saúde da mulher; referências técnicas⁶.

A construção do diagnóstico situacional permitiu uma análise aprofundada das condições locais, facilitando a identificação do cenário em questão, bem como levantamento de problemas, servindo como base para intervenções mais adequadas à atual realidade. Isto garantiu que as ações desenvolvidas pelo grupo fossem assertivas, além de proporcionar aos bolsistas do PET-Saúde Equidade uma troca de experiências significativas, de pesquisas e ações desenvolvidas ao longo do processo, promovendo a interdisciplinaridade com as atividades apresentadas ao decorrer do percurso.

Esse relato evidencia a importância de práticas baseadas em diagnósticos situacionais como ferramentas fundamentais para o planejamento e a execução de intervenções efetivas e sustentáveis no âmbito da atenção básica. Além dos aspectos destacados no diagnóstico situacional, essa etapa foi fundamental para revelar oportunidades significativas de melhoria. A troca de experiências entre os bolsistas e os profissionais da atenção básica não apenas favoreceu a construção conjunta de estratégias eficazes para aprimorar a gestão, mas também proporcionou um entendimento mais profundo das particularidades locais. Essa interação enfatiza a importância de abordagens interdisciplinares e colaborativas, demonstrando como o diagnóstico situacional se tornou uma ferramenta transformadora para o planejamento de ações mais efetivas e sustentáveis

ETAPA 2

A segunda etapa do projeto desenvolvido pelo grupo tutorial consistiu na criação de uma cartilha intitulada “Equidade e a Perspectiva Racial no Contexto do SUS”. O material foi elaborado com o objetivo de promover o acesso à informação e fomentar a reflexão crítica acerca da equidade em saúde, com ênfase na questão racial, considerando as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O conteúdo da cartilha foi estruturado para atender às necessidades identificadas na Etapa 01 – Diagnóstico Situacional, incluindo temas prioritários e desafios relacionados à saúde da população negra. Sua construção foi baseada em uma ampla revisão bibliográfica, incluindo documentos oficiais do Ministério da Saúde, artigos acadêmicos e materiais de referência sobre saúde e equidade racial. A linguagem adotada foi acessível e inclusiva, visando facilitar a compreensão e a aplicação prática do conteúdo por profissionais da saúde, gestores e a comunidade em geral.

A cartilha foi desenvolvida como um material autônomo, destinado a ser utilizado como referência pelos profissionais da atenção básica e gestores da saúde, bem como pela comu-

nidade interessada. Sua distribuição foi realizada nos setores da SMS/FSA, priorizando locais identificados no Diagnóstico Situacional como estratégicos para a promoção da equidade racial em saúde.

O material foi pensado para oferecer informações claras e objetivas, permitindo que os leitores compreendam os desafios relacionados à saúde da população negra e as estratégias propostas pelo SUS para enfrentá-los. A cartilha buscou fomentar a autonomia dos profissionais e gestores na implementação de práticas que promovam a equidade, além de servir como um recurso educativo de fácil acesso e aplicabilidade no cotidiano dos serviços de saúde.

A produção e distribuição da cartilha representam avanço no fortalecimento das ações de promoção da equidade no SUS, destacando a relevância de materiais informativos para a transformação das práticas de saúde pública e para a redução das desigualdades raciais no acesso e na qualidade dos serviços oferecidos.

ETAPA 3

A terceira etapa do projeto desenvolvido pelo grupo tutorial focou na Formação e Assistência em Saúde, com a realização de atividades presenciais e de educação a distância, como salas de espera, rodas de conversa e palestras online. Essas ações foram planejadas para abordar temáticas prioritárias identificadas durante o Diagnóstico Situacional e promover a conscientização sobre saúde e bem-estar em diferentes contextos.

No formato presencial, foi utilizada a prática de salas de espera, definido como o espaço em que os usuários são inicialmente coletados e aguardam atendimento dos profissionais de saúde⁷, sendo um espaço propício à prática da Educação Popular em Saúde, pois facilita o diálogo, visto que as pessoas conversam e interagem. Este meio foi utilizado tanto na própria Secretaria Municipal de Saúde quanto em postos de saúde e, ainda, na UEFS com a participação tanto da equipe de saúde quanto dos usuários, além dos futuros profissionais da saúde. Nessas salas, foram realizadas ações voltadas para a educação em saúde. O grupo levantou o tema de saúde mental, cumprindo o calendário de saúde do mês de setembro, utilizando informativos e linguagem adequada referente ao Setembro Amarelo. Respectivamente, foi abordado o Outubro Rosa, com a disseminação de materiais educativos e a demonstração de como realizar o autoexame de mama, buscando sensibilizar sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama.

A abordagem foi feita de forma prática e informativa, promovendo a conscientização entre os usuários e a equipe sobre a prevenção e os cuidados necessários. A partir destas práticas, foram realizadas outras salas de espera, onde o grupo pode levar aos trabalhadores e usuários do SUS temas como Saúde do trabalhador, Novembro Laranja e Novembro Azul.

Já no formato online, foram realizadas atividades voltadas para o Novembro Azul e o Dezembro Laranja, com

a participação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O Novembro Azul teve como foco a saúde do homem, com ênfase na prevenção do câncer de próstata, enquanto o Dezembro Laranja abordou a prevenção ao câncer de pele, destacando a importância da proteção solar e do acompanhamento médico regular. As palestras online permitiram alcançar um público mais amplo, incluindo os ACS, que desempenham um papel fundamental na disseminação de informações de saúde na comunidade.

Essas atividades, tanto presenciais quanto online, integraram as campanhas nacionais de saúde e foram estruturadas para promover a educação continuada e a prevenção de doenças. A combinação de ações presenciais, como as salas de espera, com as atividades virtuais, ampliou o alcance das ações e possibilitou um envolvimento mais efetivo de profissionais da saúde e da comunidade. Essa etapa reforçou a importância da educação em saúde como uma ferramenta fundamental para a promoção da saúde integral e a redução das desigualdades, engajando tanto os profissionais quanto os usuários na construção de práticas mais saudáveis e preventivas.

DISCUSSÃO

O conjunto de atividades idealizadas e executadas pelo grupo, desde a produção do Diagnóstico Situacional até os materiais produzidos (cartilhas, panfletos, entre outros), além das atividades de formação, conseguiu trazer reflexões para área de formação de cada bolsista, ampliando o olhar para gestão da Atenção Básica na perspectiva da Equidade, bem como as formações teóricas que se somaram nesse período junto às ações desenvolvidas.

Em todas essas práticas, houve o contato de estudantes com os trabalhadores do cenário de prática, neste caso a SMS-FSA, além das trocas com usuários do SUS, quando o grupo esteve em unidades básicas de saúde. Estar nesses cenários e vivenciar a educação em saúde por meio dos temas que transversalizam a equidade, possibilitaram para todos os envolvidos do PET-Saúde se aproximarem de temáticas que estavam na superficialidade da formação profissional, ao mesmo tempo que se experienciavam o contexto da gestão da saúde coletiva.

O diagnóstico situacional é uma ferramenta que auxilia no conhecimento dos problemas e das necessidades sociais, como saúde, educação, saneamento, segurança, transporte e habitação, além de permitir o entendimento sobre a organização dos serviços de saúde⁸. Essa ferramenta foi essencial para o grupo conhecer a Atenção Básica da SMS, ter contato inicial com o espaço e os trabalhadores do cenário, sendo também um momento de apresentação do grupo.

Para a realização das primeiras ações, o grupo identificou a necessidade de produzir materiais contendo informações que contemplam tanto a proposta do PET-Saúde de levar o tema Equidade à prática, quanto a utilização da conjuntura, podendo associar o calendário de saúde nacional

e internacional ao tema, e ainda levantar questões latentes da sociedade. Dessa forma, o grupo levou aos trabalhadores e usuários do SUS temas que vão desde questões raciais e desigualdade até a situação da saúde mental populacional, entre outros.

Para o grupo, a sala de espera foi um canal de comunicação e disseminação de educação em saúde. Promover a educação em ambientes de saúde possibilita aos usuários do serviço conhecer territórios de subjetivação e projetar novos caminhos em que pese a sua própria autonomia⁹. Dessa forma, o grupo observou que através destes espaços houve uma interconexão entre trabalhadores das unidades de saúde visitadas, usuários aguardando atendimento e ainda estudantes bolsistas.

A sala de espera conseguiu integrar o cotidiano a temas essenciais para o SUS ao constituir um espaço de interação e diálogo entre os profissionais de saúde, usuários e os estudantes envolvidos nestas atividades de educação em saúde. A atuação do grupo nesse contexto permitiu a sensibilização tanto dos trabalhadores quanto dos usuários, estimulando uma conscientização coletiva sobre questões de saúde e sociais que transversalizam o PET Saúde Equidade. Dessa forma, a sala de espera não apenas serviu como espaço de acolhimento, mas também oportunizou se constituir como espaço de diálogo, alinhando-se aos objetivos da educação em saúde e promovendo uma atuação integrada entre os diferentes atores do sistema de saúde.

Algumas limitações emergiriam ao longo do processo, a constar: elaborar materiais educativos com temas complexos e com linguagem acessível, o que foi se moldando com o processo da tutoria; encontrar turnos de horários disponíveis para todo o grupo, o que fragmentou um pouco o processo da interdisciplinaridade, sendo sanada pelas reuniões, trocas constantes entre o grupo e momento coletivo mensal. Ainda, a dificuldade peculiar de estar no contexto de serviços públicos e vivenciar a troca de uma gestão municipal; situação esta que foi gerida com colaborações das tutoras e preceptoras ao fazerem os ajustes necessários.

CONCLUSÃO

As experiências deste grupo tutorial PET-Saúde Equidade validam a proposta do programa, que abraça a iniciativa fomentada pela importância do ensino, serviço e integração comunitária para melhorar a gestão básica e promover a equidade no SUS. As atividades desenvolvidas até o momento demonstraram como a interdisciplinaridade pode contribuir para que os participantes se envolvam mais e tenham uma contribuição significativa na formação de futuros profissionais de saúde e ampliem o acesso da população a serviços equitativos e de qualidade.

Os desafios encontrados na jornada e as diferentes formas como foram abordados ajudaram a reforçar o compromisso com a equidade e a mudança que ela pode trazer por

meio da educação em saúde. A utilização da sala de espera para educação da saúde junto aos usuários e profissionais mostrou-se como um cenário para promoção da saúde, que pode repercutir na qualidade de vida, na melhoria da assistência de saúde na medida que os envolvidos compreendem de forma mais ampliada sobre as iniquidades em saúde.

As atividades conduzidas por essa equipe trouxeram, inegavelmente, benefícios à atenção primária em Feira de Santana e também estabeleceram um modelo inspirador de como práticas colaborativas podem reforçar os pilares do SUS e contribuir significativamente para a redução das desigualdades em saúde. Portanto, é preciso persistir nesse caminho, promovendo a equidade e resgatando a potência da interdisciplinaridade.

AGRADECIMENTOS

Ao Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Edital nº1/2023 - PET-SAÚDE 2024/2026); PROGRAD/Universidade Estadual de Feira de Santana e Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana.

REFERÊNCIAS

- Lorenzetti J, Marcellino G, Ferreira L, Elvira D, Souza R. Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. *Texto Contexto Enferm.* 2014; 23(2):417-425.
- Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília: MS; 2007 [acesso em 8 jan 2025]. Disponível em: https://bvsmms.saude.ir.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atenc.pdf.
- Ministério da Saúde (BR). Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde). Sobre o Programa [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [acesso em 16 jan 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude>.
- Ministério da Saúde (BR). Oficina Nacional do PET-Saúde/Equidade [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [acesso em 12 jan 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/eventos/oficina-nacional-do-pet-saude-equidade>.
- Ministério da Saúde (BR). PET-Saúde: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde [Internet]. Brasília: MS. [acesso em 3 jan. 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude/pet-saude-equidade>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET - Saúde). Bem-vindo ao Portal do PET-Saúde! [Internet]. Brasília: MS; 2025. [acesso em 14 jan 2025]. Disponível em: <https://petsaude.org.br/>.
- Oliveira ACS, Rodrigues CIR, Silva FJ, Pereira LTCA, Lima JS, Morais AC, Andrade JN. Diagnóstico situacional do setor da atenção básica na Secretaria Municipal de Saúde. Feira de Santana: UEFS; 2024. Trabalho apresentado pelo grupo V da Secretaria Municipal de Saúde do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde Equidade). [acesso em 19 jan. 2025]. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1k1YuL1CnQ7V9X7FZ77Vukir9H81vHXCP/view?usp=drive_link.
- Silva CSL; Koopmans FF; Daher DV. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. *Revista Pró-UniverSUS* 2016; 7(2):30-33.
- Rosa J, Barth PO, Germani ARM. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. *Perspectiva, Erechim* 2011; 35(129):121-130, 2011.

ABSTRACT

Objective: To report the experiences of a PET-Saúde Equidade tutorial group, focusing on actions in the management of Primary Health Care. **Method:** This is an experience report of a tutorial group about the experiences of PET-Saúde Equidade scholarship holders, linked to the State University of Feira de Santana and the Municipal Health Department of Feira de Santana, Bahia, between August 2024 and December 2024, developed in the context of Primary Health Care Management in the aforementioned municipality. **Results:** The execution of the actions took place in three stages: the construction of the situational diagnosis of Primary Care management in the SMS/FSA, in order to provide recognition of the practice scenario; training on equity in the lines of care; and health training and assistance. **Conclusion:** The importance of integration between teaching, service and community participation to improve basic management and promote equity in the SUS is highlighted; in addition to actions aimed at training future health professionals and Primary Care management actors in the SMS/FSA, with a focus on continuing education in health aimed at Equity.

Keywords: PET Health; Equity; SUS; Primary Health Care; Health Management.

RESUMEN

Objetivo: Relatar las experiencias de un grupo tutorial del PET-Saúde Equidade, con foco en acciones de gestión de Atención Básica en Salud. **Método:** Se trata de un relato de experiencia de un grupo tutorial sobre las experiencias de los becarios del PET-Saúde Equidade, vinculados a la Universidad Estadual de Feira de Santana y a la Secretaría Municipal de Salud de Feira de Santana, Bahía, entre agosto de 2024 y diciembre de 2024. en el contexto de la Gestión de la Atención Básica de Salud en ese municipio. **Resultados:** La ejecución de las acciones se desarrolló en tres etapas: la construcción del diagnóstico situacional de la gestión de la Atención Básica en la SMS/FSA, con el fin de brindar reconocimiento del escenario de práctica; capacitación sobre equidad en las líneas de atención; y formación y asistencia sanitaria. **Conclusión:** Se destaca la importancia de integrar enseñanza, servicio y participación comunitaria para mejorar la gestión básica y promover la equidad en el SUS; además de acciones orientadas a la formación de futuros profesionales y actores de la salud en la gestión de la Atención Primaria en la SMS/FSA, con foco en la formación continua en salud con enfoque en la Equidad.

Palabras clave: PET Salud; Equidad; SUS; Atención Básica de Salud; Gestión de la Salud.