








**RELATO - REPORT - RELATO****Promoção de equidade na atenção primária à saúde: experiências de um grupo tutorial do PET-Saúde**

Promotion of equity in primary health care: experiences of a tutorial group from PET-Saúde

Promoción de la equidad en la atención primaria de salud: experiencias de un grupo tutorial del PET-Saúde

Luce Clara de Almeida Gomes¹ , Maria Clara Oliveira Pereira¹ , Taynara Alexandra da Rocha¹ 
Camila de Jesus Nepomuceno¹ , Maria da Conceição dos Santos Oliveira² , 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 as experiências e contribuições de um grupo tutorial do PET-Saúde/Equidade da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), financiado pelo Ministério da Saúde, na promoção de equidade na atenção primária à saúde sob uma perspectiva crítico-reflexiva, considerando as ações desenvolvidas no contexto das relações ensino-serviço-comunidade. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, das atividades realizadas na Unidade de Saúde da Família Osvaldo Requião, no município de Feira de Santana-BA, ao longo de 2024. Algumas ações foram realizadas com foco na valorização dos trabalhadores e trabalhadoras nesse cenário do Sistema Único de Saúde (SUS), com abordagem de temas como: gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia, deficiência e interseccionalidade, através de atividades como rodas de conversa, salas de espera, ações educativas e produção de materiais informativos, realizadas na própria unidade de saúde. **Resultados:** Por meio dessas atividades foi possível promover experiências que pudessem contribuir para o fortalecimento do conhecimento sobre equidade, constituindo momentos ricos de compartilhamento de informações e de sensibilização em relação aos temas abordados. **Conclusão:** As experiências vivenciadas evidenciaram o potencial do programa para fomentar práticas inclusivas alinhadas aos princípios do SUS, como equidade e integralidade, contribuindo, dessa maneira, em espaços dialógicos que resultaram em relações mais justas, inclusivas e respeitadas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Promoção da Saúde, Equidade.**Histórico do Artigo**

Recebido 15 Março 2025
Aprovado 24 Março 2025

Correspondência

Luce Clara de Almeida Gomes
Departamento de Ciências Biológicas
Campus universitário da UEFS
Av. Transnordestina s/nº, Novo
Horizonte - CEP: 44036-900, Feira de
Santana, Bahia, Brasil.
E-mail: luceclaraalmeida@gmail.com

Como citar

Gomes LCA, Pereira COM, Rocha TA, Nepomuceno CJ, Morais AC, Andrade JN. Promoção de equidade na atenção primária à saúde: experiências de um grupo tutorial do PET-Saúde. Rev. Saúde Col. UEFS 2025; 15(1): e11640.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal Brasileira¹, traz em seu 6º artigo, a saúde como um direito fundamental a todo ser humano, onde o Estado deve prover condições que garantam o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde¹. Na Vigésima Segunda Sessão do Comitê dos Assuntos Econômicos, Direitos Sociais e Culturais da Organização das Nações Unidas (ONU)², de 2000, foi-se reafirmada tal ideia, reiterando que a saúde perpassa para além do biológico, devendo os indivíduos serem assistidos em sua total integridade, avaliando os aspectos condicionantes e complexidades envolvidas no seu processo de saúde-doença. Diante disso, através da compreensão multifatorial e interseccionalidades envolvidas na saúde, é fundamental que seja implementada a noção de equidade no processo de promoção e assistência da mesma, visto que a saúde é envolvida de determinantes singulares³.

Ademais, a Lei Orgânica de Saúde (Lei nº 8.080/1988)⁴ estabelece e regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, com o objetivo de promover um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas. O SUS se estrutura através das Redes de Atenção à Saúde (RAS), sendo organizado sistematicamente em diferentes níveis de atenção à saúde, através da Atenção Primária (APS), Atenção Secundária e Atenção Terciária à saúde, adequando a promoção de atendimento ao usuário de maneira integral e equitativa conforme as necessidades. A APS é a principal porta de entrada do Sistema e integra um conjunto de ações de saúde, direcionado à promoção e proteção à saúde individual e coletiva, através de princípios direcionadores como à acessibilidade, integralidade e humanização para oferta de uma assistência adequada e universal⁵. Ainda, dentre os princípios doutrinários constituintes do sistema, está a equidade, visando atender singularmente às necessidades distintas, investindo mais onde a carência é maior^{4,5}.

A equidade em saúde é um conceito multidimensional que inclui aspectos relacionados ao nível de saúde que se tem e à possibilidade de se obtê-la, e não apenas com a distribuição do cuidado sanitário. Inclui a justiça e, conseqüentemente, é preciso atentar-se para a ausência de discriminações durante os processos assistenciais. Ainda, segundo o autor, a equidade em saúde necessita também que se considere fatores amplos, ligados à justiça social e global⁶⁻⁸.

Nesse contexto, a equidade se apresenta de duas maneiras: vertical e horizontalmente. Desse modo, a equidade vertical refere-se à igualdade entre os iguais, já a horizontal é referente à desigualdade entre os desiguais. Sendo assim, as normas que sustentam o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro integram a definição de equidade horizontal por ser operacionalizada como a “igualdade de utilização dos serviços de saúde entre grupos sociais para necessidades de saúde iguais”. Ainda, a noção vertical tem sido implementada através do processo de financiamento e investimentos no SUS.⁹

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), desenvolvido pelo Ministério da Saúde e conduzido pelo Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), tem como objetivo o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade, por meio de atividades que envolvem o ensino, a pesquisa, a extensão universitária e a participação social. Em sua 11ª edição, o Programa tem como tema norteador a Equidade, visando enfoque em atividades que promovam a criação e ampliação das cenários para o exercício da equidade de gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia e deficiências, bem como à valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras do SUS¹⁰. Assim, a realização de ações assistenciais ofertadas de maneira equitativa são de fundamental importância para proporcionar uma maior qualidade aos usuários dos serviços de saúde promovidas na Atenção Primária do SUS.

Dessa forma, o objetivo geral deste estudo foi relatar as experiências dos bolsistas do um grupo tutorial vinculado ao PET-Saúde – Equidade, da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), tendo como finalidade a implementação de ações de integração ensino-serviço-comunidade e atividades voltadas para promoção de equidade na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

O presente artigo caracteriza-se como um relato de experiência, de natureza descritiva, acerca das vivências de um grupo tutorial do PET-Saúde/Equidade da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), que atuou em conjunto com a Unidade de Saúde da Família Osvaldo Requião (USF Novo Horizonte), no município de Feira de Santana-BA. As atividades foram desenvolvidas por um subgrupo de bolsistas do Grupo Tutorial V, no período de maio à dezembro de 2024, por uma equipe multidisciplinar, tendo como eixo norteador as questões inerentes à raça/cor, população LGBTQIAPN+, pessoa com deficiência, interseccionalidades e valorização de trabalhadores e futuros(as) trabalhadores(as) da Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, as ações foram desenvolvidas para promover uma integração entre o ensino-serviço-comunidade para proporcionar a divulgação de material científico.

Para a identificação de tópicos que apresentassem a necessidade de serem abordados, a equipe se dedicou, durante os meses de maio e junho de 2024, a realizar um diagnóstico situacional da USF Novo Horizonte, utilizando de técnicas como a observação do campo e entrevistas com os profissionais de saúde da unidade, com o objetivo de definir temas a serem trabalhados nas atividades conduzidas pelo grupo.

A maior parte das ações ocorreu na USF parceira, localizada no bairro Novo Horizonte, com atividades voltadas aos moradores que aguardavam atendimento e aos profissionais da equipe multiprofissional que atuam nesse cenário de prática. O grupo também expandiu suas iniciativas para a comunidade local, organizando ações externas vinculadas

à unidade, além de atividades direcionadas a estudantes de enfermagem da UEFS, futuros profissionais da saúde.

As abordagens junto ao público-alvo contaram com atividades como rodas de conversa, salas de espera, ações educativas e produção de materiais informativos realizados na própria unidade de saúde. As dinâmicas utilizaram materiais de baixo custo confeccionados pelo grupo de bolsistas, como plaquinhas de “verdadeiro ou falso”, cartazes e caixas de perguntas, buscando maior engajamento do público. Foram também confeccionados folders e cartilhas para apoiar as informações transmitidas verbalmente, com ampla distribuição na unidade, durante as ações e nas redes sociais do projeto PET-Saúde Equidade.

O planejamento das atividades foi realizado durante reuniões presenciais e remotas, com o uso de ferramentas como *Google Classroom*, *Google Drive*, *Google Docs* e *WhatsApp*, que facilitaram a divisão de tarefas, o alinhamento de ideias e o compartilhamento de conhecimentos técnico-científicos. Essa abordagem colaborativa possibilitou a execução de um trabalho multiprofissional e integrador, alinhado aos princípios do SUS e à promoção da equidade.

RESULTADOS

As atividades realizadas tinham como tema central as questões ligadas ao eixo temático do grupo e os tópicos carentes de abordagem identificados pelo diagnóstico situacional do grupo. Sendo assim, a primeira atividade desenvolvida foi relacionada à questão raça/cor, realizada na USF Novo Horizonte com o público presente no local. A ação teve a finalidade de promover um debate sobre auto identificação, racismo e preconceito através de uma roda de conversa dividida em dois momentos. No primeiro momento, o grupo compartilhou informações e experiências acerca do tema buscando criar um espaço seguro e livre de julgamentos para que os presentes se sentissem confortáveis em participar da dinâmica. No segundo momento, buscou-se promover a participação do público ao distribuir perguntas para os incentivar a compartilhar vivências e opiniões ligadas ao tema proposto. A ação foi bem recebida pela comunidade, com uma alta participação e interação com as integrantes do PET-Saúde, evidenciado que a estratégia utilizada surtiu efeito e evidenciando que o objetivo da atividade foi alcançado.

No mês de outubro, foi realizada uma ação com o grupo “Qualidade de Vida”, uma associação de mulheres da comunidade ligada à USF, com o tema Outubro Rosa. O início da atividade se deu com a exposição sobre temática, abordando sua importância, bem como demonstração de como realizar o autoexame, identificar sinais e sintomas, além de orientar sobre as formas de buscar ajuda profissional. Dando continuidade ao momento, promoveu-se uma dinâmica interativa sobre mitos e verdades, utilizando frases populares relacionadas ao câncer de mama que, em seguida, foram explicadas e desmistificadas com base em evidências científicas. Ademais, é válido destacar que a participação dos

ouvintes foi notória e essencial para o sucesso da ação, evidenciando o interesse e o engajamento em adquirir conhecimentos sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama.

Dentre as demais ações realizadas no mês seguinte, destaca-se uma iniciativa direcionada ao público masculino, com foco no Novembro Azul, campanha voltada para a prevenção e conscientização sobre o câncer de próstata. A atividade contou com a colaboração das bolsistas do PET-Saúde, além da participação dos estudantes de enfermagem e medicina, que contribuíram para o planejamento e execução das atividades. A ocasião ocorreu em uma casa de apoio, no qual incluiu a produção de materiais educativos, realização de dinâmicas interativas e momentos de diálogos, com o objetivo de reforçar o tema, esclarecer dúvidas e desmistificar mitos relacionados à saúde do homem. Diante desse cenário, essas estratégias permitiram maior engajamento dos participantes, promovendo a reflexão e incentivando a adoção de hábitos preventivos.

Outrossim, no mês de dezembro foi realizada uma sala de espera, no qual teve como temática principal a prevenção do câncer de pele. A iniciativa contou com uma participação significativa por parte dos ouvintes, que contribuíram com perguntas e reflexões, permitindo o esclarecimento de dúvidas relacionadas ao tema. De maneira complementar, também se promoveu uma dinâmica interativa para reforçar o aprendizado e estimular a retenção das informações. Ao final, como forma de incentivo ao autocuidado, os participantes receberam lembrancinhas com intuito de estimular o bem estar e o cuidado pessoal da pele.

Conclui-se, portanto, que as vivências das bolsistas nos diferentes cenários foram de extrema importância tanto no âmbito individual quanto coletivo. Observou-se que, por meio de ferramentas dialógicas, foi possível compreender e dar visibilidade à realidade dessas pessoas, promovendo o reconhecimento identitário, a alteridade e a valorização das diferenças. Destaca-se, também, a relevância da escuta sensível, a qual se revelou fundamental para que esses indivíduos se percebessem valorizados e acolhidos ao compartilharem seus relatos. Nesse sentido, mais do que uma mera discussão, as rodas de conversa, enquanto espaços educativos e de ação comunitária, favorecem a integração dos participantes em um ciclo de reflexões e trocas de conhecimentos e informações voltadas para a vida¹¹. Assim, a partir dos resultados obtidos, evidencia-se a importância de estratégias e ações educativas que valorizem temas pouco discutidos na sociedade, promovendo mudanças positivas na saúde e no bem-estar dos envolvidos.

DISCUSSÃO

As ações das bolsistas do grupo em conjunto com as tutoras e receptoras foram desenvolvidas após observação e análise das necessidades que afetam os usuários da área abrangida pela unidade de saúde, tendo como objetivo

minimizar as deficiências existentes e promover acesso equitativo a temáticas muitas vezes negligenciadas. A interação entre a universidade e os serviços de saúde não apenas fortalece a formação crítica dos envolvidos, mas também contribui para superar a visão tradicional e fragmentada do trabalho em saúde. Esse vínculo amplia a perspectiva dos estudantes, promovendo uma atuação focada na vida e no cuidado integral, em vez de se restringir à doença e à cura¹².

Além disso, a literatura destaca que essa integração traz benefícios diretos aos usuários do SUS, pois as atividades realizadas pelos estudantes nas unidades de saúde fortalecem os vínculos com a comunidade, ao mesmo tempo em que diversificam e potencializam as ações desenvolvidas nesses espaços¹².

No momento da realização da sala de espera com a temática raça-cor, foram abordadas questões sobre autoperceção, como o racismo se manifesta nas falas cotidianas e na saúde da população negra. Destacou-se uma participação significativa da comunidade, com relatos compartilhados sobre experiências vivenciadas dentro do núcleo familiar, comentários racistas já sofridos e até episódios de violência ocorridos em ambientes de saúde. Nesse contexto, é perceptível que as diferenças raciais no Brasil se traduzem para desigualdades nos segmentos sociais, já que os indicadores demonstram que a população negra apresenta pior nível de saúde, maior nível de adoecimento, inclusive psíquico, e maior mortalidade¹³. Somado a isso, é notável que a discussão da temática raça-cor nesses espaços se torna uma estratégia para promover equidade, tendo em vista que um dos seus elementos essenciais é a conscientização, reconhecimento da identidade étnica e a compreensão do racismo.

Além disso, no mês do Outubro Rosa, são intensificadas as campanhas de conscientização sobre o câncer de mama, com o objetivo de promover a prevenção e o diagnóstico precoce da doença. Em 2024, as bolsistas desempenharam um papel essencial promovendo ações com foco na promoção da saúde, bem como a importância do autoexame, a identificação precoce de sinais e sintomas e a necessidade da realização regular de exames, como a mamografia. O planejamento das ações levou em conta as diferentes realidades das mulheres, garantindo que as informações fossem adaptadas e acessíveis a todas, independentemente de sua origem ou condição social¹⁴. Por sua vez, a atuação das bolsistas demonstra o compromisso do PET-Saúde na formação de futuros profissionais sensíveis às questões sociais e de saúde, o que contribui diretamente para a melhoria da qualidade e humanização dos serviços de atendimento prestados.

Ademais, a iniciativa realizada durante o mês de novembro, voltada para o público masculino com o tema o Novembro Azul, evidenciou que a participação estudantil nas ações de alcance aos usuários gera um impacto positivo na população, ao contribuir para a disseminação de informações baseadas em evidências científicas. O câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, atrás apenas do câncer

de pele não-melanoma. O exame de toque retal é uma medida de prevenção de baixo custo, porém, com baixa adesão devido a fatores como falta de informação, à simbologia, vergonha, fatores psicológicos e dificuldades de acesso na rede pública de saúde¹⁵. Ao promover um espaço de diálogo e socializar material confeccionado pelo grupo, as bolsistas puderam contribuir para a promoção da saúde. Além disso, a escolha de uma casa de apoio como local de realização da atividade possibilitou a aproximação com um público que muitas vezes enfrenta barreiras no acesso à informação em saúde.

Da mesma forma, a atividade realizada no último mês, cujo tema foi Dezembro Laranja, sobre a prevenção do câncer de pele, destacou-se pela sua abordagem dinâmica e pelo engajamento dos participantes. Visto que o câncer de pele registra um aumento global na ocorrência de casos, configurando-se como o tipo de câncer mais prevalente, é fundamental educar a população sobre a fotoproteção, ressaltando que as medidas vão além do uso de protetor solar, mas enfatizando também o impacto das medidas comportamentais durante o dia¹⁶. Nesse contexto, a sala de espera foi utilizada como um espaço estratégico para a disseminação de informações de maneira acessível, garantindo que o público absorvesse o conteúdo de forma significativa. A interação por meio de perguntas e dinâmicas não apenas possibilitou o esclarecimento de dúvidas, mas também promoveu uma maior conscientização sobre a importância da proteção contra os danos solares. Além disso, a distribuição de lembrancinhas reforçou o incentivo ao autocuidado, tornando a iniciativa ainda mais efetiva.

Devido às ações proporcionadas pelo PET-Saúde, os momentos de espera pelo atendimento dos moradores da comunidade se tornaram espaços propícios para aprendizado e socialização de experiências. Com a participação ativa da população nas dinâmicas, as discussões foram amplas e criaram um ambiente favorável para a troca de conhecimentos, logo as integrantes do grupo tutorial puderam expandir sua atuação para além do campo da universidade, proporcionando a integração ensino-serviço-comunidade que o programa visa atingir – bem como, essencialmente, permitiu a promoção da equidade e a construção de espaços equitativos, conforme o objetivo central da edição.

CONCLUSÃO

Destaca-se a importância da educação em saúde no trabalho, por meio do programa PET-Saúde: Equidade, como um impulsionador da transformação das práticas de saúde e da promoção da equidade na atenção primária à saúde. A experiência vivenciada pelas bolsistas, em colaboração com as tutoras, preceptoras, profissionais e usuários da unidade, evidenciou a relevância do envolvimento comunitário na identificação e no enfrentamento das necessidades locais.

As atividades implementadas, como grupos de discussão, campanhas colaborativas e rodas de conversa, demonstraram

ser ferramentas eficazes para ampliar a conscientização coletiva sobre pautas das vulnerabilidades em saúde, como identidade de gênero, raça, etnia e saúde. Além disso, as salas de espera foram ressignificadas como espaços para aprendizado e socialização, permitindo que a comunidade compartilhasse experiências e desmistificasse crenças prejudiciais. Essa participação ativa não apenas fortaleceu a integração entre ensino, serviço e comunidade, mas também garantiu que as estratégias adotadas fossem adaptadas às necessidades locais, identificadas por meio da análise situacional e do princípio da equidade.

A articulação inerente ao PET-Saúde, que envolve o Sistema Único de Saúde (SUS), gestão de saúde local e a Instituição de Ensino Superior (IES), revelou-se essencial para o enriquecimento do conhecimento e a promoção da conscientização sobre questões sociais e sanitárias. Dessa forma, as ações colaborativas desenvolvidas sinalizam mecanismos importantes para o combate das iniquidades e caminho para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva.

Assim, conclui-se que o PET-Saúde não apenas auxilia na formação de futuros profissionais de saúde mais preparados e conscientes, mas também fortalece a solidariedade entre comunidades e promove o acesso equitativo aos serviços de saúde. Essa experiência, além de enriquecer o aprendizado das bolsistas, deixou um legado de conscientização e empoderamento na comunidade, essencial para a construção de um futuro mais equitativo.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: [s.n.]; 1988. Artigos 196-200. [acesso em 15 jan 2025]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaoofederal.pdf.
2. Comité das Nações Unidas sobre Direitos Económicos, Sociais e Culturais (CDESC). Comentário Geral n.º 14: O Direito ao Mais Elevado Padrão de Saúde Atingível (Art. 12.º do Pacto). Nova York: Organização das Nações Unidas; 2000. E/C.12/2000/4. [acesso em 16 jan 2025]. Disponível em: <https://www.refworld.org/legal/general/cescr/2000/en/3699>.
3. Figueiredo DS, Heidemann ITSB, Fernandes GCM, Arakawa-Belaunde AM, Lays Souza de Oliveira LS, Magagnin AB. Promoção da saúde articulada aos determinantes sociais: possibilidade para a equidade. REUOL 2019; 13(4):943-951.
4. Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: [s.n.]; 1990. [acesso em 16 jan 2025]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Redes de Atenção à Saúde. 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [acesso em 16 jan 2025]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/modulo4_regulacao_redes_atencao_saude.pdf.
6. Bousquat A. Sistema Único de Saúde. In: Poltronieri FR, Rossi L (org.) Tratado de Nutrição e Dietoterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019.
7. Sen A. Por que la equidad en salud? Pan Am J Public Health 2002;11(5-6):302-309.
8. Barros FPC, Sousa MF. Equidade: seus conceitos, significações e implicações para o SUS. Saúde Soc. 2016; 25(1):9-18.
9. Travassos C, Castro MSM. Determinantes e desigualdades sociais no acesso e utilização dos serviços de saúde. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LV, Carvalho AI, Noronha JC, editores. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2008.
10. Ministério da Saúde (BR). Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Brasília: Ministério da Saúde; 2023. [acesso em 16 jan 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude>.
11. Costa RRO, Bosco FJ, Medeiros SM, Silva MBM. As rodas de conversas como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. Rev. Bras. Ciênc. Saúde - USCS 2015; 13(43):34-35.
12. Mendes TMC, Tainara Lorena dos Santos Ferreira TLS, Carvalho YM, Silva LG, Lima Souza CMC, Andrade FB. Contribuições e desafios da integração ensino-serviço-comunidade. Texto contexto – enferm. 2020; 29:e20180333.
13. Araújo EM, Costa MOZ, Hogan VK, Araújo TM. The use of the variable of race/color within Public Health: possibilities and limits. Interface (Botucatu) 2009; 13(31):383-94.
14. Brasil Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: MS; 2022; 59-61. [acesso em 03 fev 2025]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf.
15. Coelho AKR et al. A importância das atividades educativas na conscientização do câncer de próstata: novembro azul. Res., Soc. Dev. 2021; 10(17):e36101724037.
16. Campos GR, Azevedo LVMG, Tassinari JRL. Conscientização sobre o câncer de pele – dezembro laranja. Saúde & Conhecimento – Jornal de Medicina Univag 2020; 6:8-12.

AGRADECIMENTOS

Ao Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Edital nº 1/2023 – PET-SAÚDE 2024/2026); PROGRAD/Universidade Estadual de Feira de Santana e Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana.

ABSTRACT

Objective: To report the experiences and contributions of a tutorial group from PET-Saúde/Equity at the State University of Feira de Santana (UEFS), financed by the Ministry of Health, in promoting equity in primary health care under a critical-reflective perspective considering the actions developed in the context of teaching-service-community relationships. **Method:** This is a descriptive experience report of activities carried out at the Osvaldo Requião Family Health Unit in the city of Feira de Santana, Bahia, throughout 2024. Some actions were conducted with a focus on valuing workers in the Brazilian Unified Health System (SUS) setting, addressing topics such as gender, gender identity, sexuality, race, ethnicity, disability, and intersectionality, through activities such as conversation circles, waiting room interventions, educational actions, and production of informative materials conducted at the health unit itself. **Results:** Through these activities, it was possible to promote experiences that could contribute to strengthening knowledge about equity, constituting rich moments of information sharing and awareness-raising regarding the topics addressed. **Conclusion:** The experiences highlighted the program's potential to foster inclusive practices aligned with SUS principles, such as equity and comprehensiveness, thus contributing to dialogic spaces that resulted in more fair, inclusive, and respectful relationships.

Keywords: Primary Health Care, Health Promotion, Equity.

RESUMEN

Objetivo: Reportar las experiencias y contribuciones de un grupo tutorial PET-Salud/Equidad de la Universidad Estadual de Feira de Santana (UEFS), financiado por el Ministerio de Salud, en la promoción de la equidad en la atención primaria de salud desde una perspectiva crítico-reflexiva considerando las acciones desarrolladas en el contexto de las relaciones enseñanza-servicio-comunidad. **Método:** Se trata de un relato de experiencia, de carácter descriptivo, de actividades realizadas en la Unidad de Salud de la Familia Osvaldo Requião, en el municipio de Feira de Santana-BA, a lo largo de 2024. Algunas acciones fueron realizadas con foco en la valoración de los trabajadores en el contexto del Sistema Único de Salud (SUS), abordando temas como género, identidad de género, sexualidad, raza, etnia, discapacidad e interseccionalidad, a través de actividades como círculos de conversación, salas de espera, actividades educativas y producción de materiales informativos realizadas en la propia unidad de salud. **Resultados:** A través de estas actividades fue posible promover experiencias que puedan contribuir a fortalecer el conocimiento sobre equidad, constituyendo momentos ricos de intercambio de información y sensibilización sobre los temas tratados. **Conclusión:** Las experiencias demostraron el potencial del programa para promover prácticas inclusivas alineadas con los principios del SUS, como equidad e integralidad, contribuyendo así a espacios de diálogo que redundarán en relaciones más justas, inclusivas y respetuosas.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud, Promoción de la Salud, Equidad.