

## **SAÚDE EM CENA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CINEMA NO PET-SAÚDE EQUIDADES**

**ARTHUR RIGHI CENCI<sup>1</sup>; DIEGO FERREIRA GONZALEZ<sup>2</sup>; ALEXANDRE SEVERO MASOTTI<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – arthur.righicenci@gmail.com;

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas (UFPel) - diego.fgonzalez@hotmail.com;

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas (UFPel) - masottibrasil@gmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-saúde) é um programa que integra instituições de ensino, serviços de saúde e comunidade. Instituído pelas portarias Interministeriais nº 421 e nº 422, de 03 de março de 2010 (BRASIL, 2010), tem como objetivo a educação através do trabalho em saúde e para a saúde. Desta forma, busca inserir os estudantes petianos nos serviços e na comunidade, com auxílio e supervisão de preceptores locais (profissionais dos serviços) e tutores (professores das instituições de ensino). Nos anos de 2024 e 2025, está em andamento a 11ª edição do programa, que tem como tema a equidade em saúde. Nesta edição, ganhou destaque a participação conjunta de cursos de diversas áreas do conhecimento (BRASIL, 2024).

Na Universidade Federal de Pelotas (UFPel), há 5 projetos distintos vinculados a este programa, sendo um deles o grupo 2, com o tema “Acolhe a diversidade: cuidado em saúde mental no trabalho em saúde”, que conta com estudantes e professores dos cursos de Cinema e Audiovisual, Enfermagem, Medicina e Psicologia. Este grupo tem propostas diversas em execução: trabalho no cotidiano do Sistema Único de Saúde (SUS), junto ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Porto; realização de grupos de promoção da saúde mental com profissionais da redução de danos (RD) e consultório na rua (CnR) e a produção de um documentário voltado para estes profissionais.

Historicamente, a RD surge como uma política pública no contexto da epidemia HIV como forma de controlá-la. Atualmente, também é voltada ao cuidado de pessoas que usam álcool e outras drogas, visando reduzir os danos relacionados ao uso das substâncias, seja pela substituição do método de consumo, substituição da substância e redução do risco de transmissão sanguínea de ISTs. Ou seja, surge como estratégia de minimizar os riscos e danos à saúde individual e coletiva relacionados ao uso de substâncias, sem objetivar abstinência, sendo o agente redutor de danos o principal profissional responsável por esta prática (BRASIL, 2005; MESQUITA, 2020). O CnR, por sua vez, visa a atenção integral à saúde da população em situação de rua. É uma equipe multidisciplinar que, em Pelotas, é composta por 2 agentes redutores de danos, 1 assistente social, 1 enfermeiro e 1 médico. Trata-se de um serviço que também visa a redução de danos, especificamente para a população em situação de rua (CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, 2025).

Isso posto, com o propósito de visibilizar e valorizar os profissionais da RD e CnR, sensibilizando a comunidade sobre a importância do trabalho destas equipes, o PET-Saúde propôs a construção do documentário supracitado. A elaboração ocorre de forma multidisciplinar, articulando estudantes da saúde e do cinema. Assim, o presente resumo tem como objetivo relatar a experiência de inserção dos estudantes da área da saúde na produção de materiais audiovisuais.

## 2. ATIVIDADES REALIZADAS

A partir das atividades previstas do grupo 2 do PET Saúde Equidades, no ano de 2025, teve início a produção de um documentário que representasse o cotidiano de trabalho dos profissionais da RD e do CnR. Esta produção, ainda em curso, reflete um trabalho conjunto de estudantes do cinema e de áreas da saúde, professores tutores, preceptores e profissionais das equipes que compõem a ação do grupo PET, e não se restringe ao ambiente de gravação ou estúdio, embora o abranja. Nesse sentido, estudantes e profissionais de cursos das áreas da saúde adentram um espaço até então desconhecido: o da produção audiovisual.

Para além do ambiente e gravação, este processo envolveu definir em conjunto uma narrativa a ser apresentada no documentário. Para isso, foi necessário um momento de troca entre profissionais e estudantes da saúde, com domínio do tema da redução de danos e consultório na rua, e profissionais e estudantes de cinema, com conhecimento acerca da produção técnica do que se deseja representar. Essa etapa inicial foi fundamental para a construção de uma linguagem comum entre os campos, onde estudantes da saúde apresentaram o contexto e as sensibilidades do trabalho de cuidado, enquanto os estudantes de cinema traduziram essas questões em possibilidades narrativas e estéticas. Foi um exercício de escuta e tradução mútua que alinhou os objetivos do documentário.

Em um primeiro momento, os profissionais foram convidados a gravar entrevistas em estúdio, junto às alunas do Cinema, para que relatassem sobre o cotidiano e a importância do trabalho que desenvolvem. Em um relato autoetnográfico, também foram instigados a falar sobre como se relacionam com o cotidiano de trabalho e outros vínculos sociais. Após, no grupo de promoção de saúde, foram apresentados os ‘copiões’ (material bruto, sem edições) das entrevistas aos profissionais, que puderam ter um momento de se perceberem como atores sociais, alinharem expectativas quanto ao documentário e assistirem a si mesmos.

Posteriormente, foi acordado entre o grupo que os estudantes acompanhariam os trabalhadores em suas atividades cotidianas, documentando-as. Esta etapa do processo está em andamento no momento da escrita deste resumo, nos meses de julho e agosto de 2025. Até o presente instante, o grupo de estudantes dos cursos de Cinema, Psicologia e Medicina tem acompanhado as ações do Consultório na Rua. Essas ações são itinerantes, variando a localização conforme o dia da semana e o turno de execução, e são feitas em um ônibus adaptado para realização de cuidados da atenção primária - o ‘Quindim’. Esta variação acarreta em demandas variadas ao serviço, conforme características do local e da população em situação de rua a ser atendida.

No primeiro dia ‘em campo’, as gravações aconteceram no centro da cidade de Pelotas, onde havia um intenso fluxo de pessoas em situação de rua para serem atendidas. Neste local, eram realizadas vacinas, testes rápidos, administração de medicações e cadastro dos usuários no Prontuário Eletrônico do SUS, tanto dentro do ‘Quindim’ quanto na calçada. Neste contexto, os principais desafios para a produção de material audiovisual foram a preservação da identidade dos usuários do serviço, bem como a busca por formas de executar as filmagens interferindo o mínimo possível nos atendimentos realizados. Para isso, as gravações focaram especialmente nos profissionais e em suas condições de trabalho.

Em outro dia, o Quindim estava localizado em uma praça de um bairro vulnerável da cidade, em um local onde há concentração de pessoas em situação de rua para dormir. Ao contrário do centro da cidade, nesta localização havia um

número reduzido de pessoas a serem atendidas. Neste turno do cronograma, a equipe se desloca especialmente para atender àquelas pessoas que ali pernoitam. Devido ao número reduzido de pessoas, que possibilitaria fácil identificação das pessoas nas gravações, optou-se por produzir materiais voltados para as características do atendimento (o interior do ônibus, o diálogo entre os profissionais e características do território). Pretende-se inserir estas imagens como “respiro” no documentário, sendo uma ilustração das narrativas trazidas pelos profissionais.

Neste período também foi realizada uma ação itinerante em um território de vulnerabilidade social extrema. Na ocasião, com o ‘quindim’ estando estragado, os profissionais realizaram vacinação na rua e testagem na casa de um morador, que cedeu o espaço durante um turno. Na rua, se via muito lixo, bem como crianças, adultos e animais em meio aos resíduos. Além disso, é um espaço com persistentes demandas relacionadas ao uso e comércio de substâncias psicoativas. No momento da ação, havia uma intensa movimentação de pessoas para compra, venda e uso de substâncias e, por isso, os estudantes optaram por não realizar gravações. Entretanto, para além do documentário, a atividade neste espaço teve um impacto significativo nos estudantes, que puderam viver o cotidiano de trabalho destas equipes, bem como perceber que, através delas, o SUS é capaz de chegar nos espaços mais vulneráveis que, se não por estas políticas, ficariam completamente desassistidos.

Como mencionado, este é um trabalho que segue em desenvolvimento e, nas próximas etapas, pretende-se acompanhar também os profissionais da Redução de Danos. Por ser uma construção conjunta, o processo de produção se revela tão dinâmico e adaptativo quanto o próprio trabalho no território, exigindo diálogo e aprimoramento constantes. Em cada etapa, foi necessário reavaliar o que era possível de se gravar, tendo como desafio mostrar a realidade ao mesmo tempo em que se preserva a identidade e privacidade das pessoas que ali vivem e/ou são atendidas.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A produção do documentário no âmbito do PET-Saúde Equidades representou uma experiência formativa marcada por um duplo desafio: o deslocamento de área de formação e a imersão na complexa realidade do trabalho com a população em situação de rua. Essa vivência colocou os estudantes diretamente em contato com a estrutura precária de trabalho, a invisibilidade social destes profissionais, a demanda excessiva e a imprevisibilidade do cotidiano — fatores que tornam a sua atuação extremamente desafiadora. Fica evidente, portanto, que a linguagem audiovisual é uma ferramenta fundamental para dar visibilidade a esse cotidiano complexo, permitindo valorizar o trabalho desempenhado por eles e sensibilizar a sociedade para a importância do cuidado em territórios vulneráveis.

Nesse contexto, acompanhar os profissionais em campo tem sido uma experiência ímpar, confirmando que a inserção na prática possibilita um conhecimento mais real e profundo do que a teoria. Além disso, a experiência dos estudantes da saúde nos cenários do cinema não seria possível sem a interdisciplinaridade presente neste grupo.

### **4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. **PET-Saúde Equidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pet-saude/pet-saude-equidade>.  
Acesso em: 2 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005**. Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2005. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028\\_01\\_07\\_2005.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html).  
Acesso em: 2 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 421, de 3 de maio de 2010**. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2010. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421\\_03\\_03\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html).  
Acesso em: 2 ago. 2025.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES). **Ficha de identificação: Consultório na Rua – Pelotas/RS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em:  
<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/4314404919327>. Acesso em: 2 ago. 2025.

MESQUITA, F. **Redução de danos sociais e à saúde**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2020. Disponível em:  
[https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/bisdrogasereducadodanos\\_site.pdf#page=96](https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/bisdrogasereducadodanos_site.pdf#page=96). Acesso em: 2 ago. 2025.