

DESAFIOS NA ABORDAGEM DAS PAUTAS DE EQUIDADE DENTRO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILA DOS SANTOS CRUZ¹; ANDRIELE DE LIMA BISPO²; EDUARDA DE LIMA SOUZA³; CYNTHIA GIRUNDI DA SILVA⁴; LIEN MAPELLI DOS SANTOS⁵; INÁCIO CROCHEMORE-SILVA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas - m1c4cruz@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – andrieleebispo@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – eduardadlimasouza@gmail.com

⁴Universidade Federal da Bahia – cynthiagirundi@gmail.com

⁵Universidade Católica de Pelotas - mapellilien84@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – inacioufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), criado em 2010, é uma iniciativa interministerial (Ministério da Educação e Ministério da Saúde) que objetiva integrar o ensino às práticas dos serviços de saúde, por meio da educação pelo trabalho. O programa busca fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) ao aproximar as instituições de ensino superior da rede pública. O PET-Saúde envolve, portanto, a atuação conjunta de estudantes, docentes e preceptores em atividades práticas e teóricas no território, promovendo mudanças institucionais e desenvolvendo práticas pedagógicas baseadas na realidade do trabalho em saúde (BRASIL, 2021).

A 11ª edição do PET-Saúde, lançada em 2024, tem como tema norteador a equidade, visando incorporar esse princípio na formação de profissionais da saúde e de outras áreas, promovendo a valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no âmbito do SUS. Assim, a intenção é pautar aspectos relacionados ao marcadores sociais como gênero e orientação sexual, raça/cor, deficiência, entre outros, buscando a valorização das trabalhadoras. Desde então foi estabelecida uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde e a UFPel, a partir de 5 grupos de trabalho, visando a qualificação da formação acadêmica e a consolidação do SUS, por meio de vivências práticas e pesquisa (UFPEL, 2024).

Um dos trabalhos desenvolvidos nessa parceria tem sido a realização de oficinas participativas, que convidam as trabalhadoras a se posicionarem sobre as temáticas de equidade dentro do ambiente de trabalho. Essa imersão tem revelado cenários similares aos descritos por GUIMARÃES (2024) e BRASIL (2011), nos quais muitos profissionais da saúde que exercem suas atividades nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) afirmam passar por situações de pressão e sobrecarga diárias devido à alta demanda populacional.

Por mais que a rotina dentro de uma UBS possa variar de acordo com a estrutura, equipe e território que ela atende, ela tende a ser dinâmica e a expor os trabalhadores da saúde à pauta de equidades. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo relatar experiências vivenciadas nas oficinas do PET-Saúde realizadas no âmbito das UBSs, destacando os desafios enfrentados na abordagem das pautas de equidades.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo baseado no relato de experiência de alunos atuantes no grupo 1 - Trabalho em Saúde: Acolher para valorizar, do

projeto PET-Saúde Equidade - InterSUSPel: caminhos para a equidade: valorização, acolhimento e inclusão no trabalho em saúde. Esse grupo é composto por docentes das áreas da saúde e humanas (Artes Visuais, Educação Física, Nutrição, Pedagogia e Terapia Ocupacional), bem como por 8 discentes dessas respectivas áreas. Além de contar com duas preceptoras, profissionais da rede de saúde do município de Pelotas.

Foram utilizados, como fonte documental para a produção deste trabalho, os diários de campo produzidos pelos estudantes após as realizações das oficinas.

3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

As ações realizadas pelo grupo até o momento ocorreram em cinco Unidades Básicas de Saúde da cidade de Pelotas. Em cada UBS, em torno de 3 encontros foram realizados e, em cada um, diferentes dinâmicas foram implementadas para abordar as questões de equidade. Entretanto, alguns desafios surgiram na implementação das discussões. Pensando nisso, destacam-se três questões relevantes: direcionamento para pautas internas, desumanização do profissional de saúde, e normalização de preconceitos.

Direcionamento para pautas internas

A rotina intensa dentro da APS dificulta a formação de espaços de debate e resolução de problemas internos. Apesar de ser oferecido semanalmente momentos para as reuniões internas das equipes, algumas UBSs optavam por abrir as unidades para o atendimento, devido à demanda permanente. Observamos também que outras UBSs realizavam as reuniões com parte reduzida da equipe e outras ainda deixavam esse momento para atender questões externas ao trabalho. Esse cenário mostra a necessidade de mais espaços para conversas e discussões e torna difícil a abordagem de problemas relacionados à equidade, já que essa temática acaba ficando em segundo plano.

Foi perceptível as diferenças na administração de cada UBS. De acordo com BOUSQUAT *et al.* (2017), as unidades básicas de saúde no Brasil apresentam variações significativas em sua estrutura e organização, como a composição de equipes e o perfil dos profissionais até aspectos de infraestrutura, turnos de funcionamento e formas de gestão. Nesse sentido cada local se adaptava ao público atendido, tanto sobre o tipo de profissional atuando – nutricionistas, terapeutas ocupacionais, agentes comunitários de saúde e outros – quanto sobre o modo de gerenciar o espaço que tornava o funcionamento de cada posto diferente um do outro e, ainda, o tempo de serviço de cada funcionário.

Além disso, diferenças à respeito dos horários de serviço e reuniões são consideráveis. Isso resultava em diferenças também dentre as relações entre as equipes, tendo espaços com relações amistosas, espaços em que a equipe tinha pouca interação e espaços com intrigas entre os funcionários. Isso tornou-se uma problemática também dentro das dinâmicas, onde as questões relacionadas ao gênero, raça e outras questões de iniquidades no SUS, tinham que ser abordadas de diferentes formas, conforme os cenários encontrados nos locais.

Experiências de Desumanização no Cotidiano da UBS

Nas visitas feitas, foi perceptível as dificuldades relacionadas à compreensão dos usuários dos serviços, quanto ao funcionamento das unidades.

Em mais de um momento, pacientes insistiam no atendimento apesar dos avisos informando que o local não estava aberto para atendimento por conta da reunião. As reuniões de equipe são momentos semanais importantes para a organização das UBSs, onde a equipe discorre sobre as necessidades do local à respeito dos pacientes, da estrutura do prédio, das ações de educação em saúde, entre outros (KRIJANOVSKY, 2023).

Em uma das dinâmicas realizadas, uma usuária adentrou a recepção da UBS, onde a oficina estava sendo realizada, apesar dos avisos de que o local não estava em funcionamento. Outros relatos mencionaram casos de ofensas dirigidas aos trabalhadores e até mesmo agressão física. Um em específico, relatou que pacientes já quebraram o vidro da porta de entrada da UBS. Esse fator era muito evidente em várias UBSs, atrapalhando a abordagem das pautas entre a equipe, centralizando a relação profissional-paciente dentro das discussões.

Normalização das opressões e dos preconceitos

Apesar das dinâmicas utilizadas escancararem as desigualdades sociais, muitos profissionais da saúde tinham dificuldades em reconhecer seus privilégios e as problemáticas de assédio dentro daquele espaço de trabalho. Por exemplo, em uma dinâmica sobre manchetes que tratavam de assuntos como assédio e violência, um profissional afirmou que nunca vivenciou as situações descritas. Logo após, o próprio profissional se contradiz ao relatar que já precisou defender uma colega de trabalho de um homem que estava assediando-a. Até mesmo dentro das oficinas haviam atitudes opressoras, como no momento em que um homem jogava bolinhas de papel enquanto as mulheres compartilhavam suas experiências dentro da pauta de machismo.

Essa questão é explicada pelo conceito de normalização das opressões, onde o preconceito se apresenta de forma sutil, quase invisível dentro do cotidiano da população, dificultando a abordagem, já que está intrínseco na atitude do ser humano (VRIJDAGSI; FERNANDES, 2017).

Além disso, embora os profissionais da saúde apontem soluções racionais para lidar com situações hipotéticas de preconceito apresentadas na discussão proposta, observa-se que, na prática, tais medidas nem sempre são implementadas. Essa contradição pode ser explicada pela pressão social exercida em contextos de conflito, nos quais adotar uma postura ativa torna-se mais desafiador para esses trabalhadores da saúde do que assumir uma atitude de convivência (REIS; FERNANDES; GOMES, 2010).

4. CONSIDERAÇÕES

Consideramos que, até agora, as ações promovidas pelo grupo mostraram a urgência de abordar certas pautas dentro das UBSs, como os conflitos entre usuários e atuantes da rede pública e os problemas na organização das unidades.

Com relação a pauta de equidade dentro das relações profissional-profissional, houve necessidade de adaptação aos diferentes espaços, abordando a temática de uma forma cada vez mais direta dentro das oficinas para que se aproximasse mais da realidade de cada espaço. Por fim, destacamos a percepção de que as reuniões contribuem para trabalhadoras e futuras trabalhadoras da saúde criem uma bagagem sólida sobre equidade e acolhimento e gerem efeitos positivos nas profissionais que já atuam, oferecendo

não apenas conhecimentos sobre equidade, mas também um espaço de apoio para lidar com outras dificuldades enfrentadas no cotidiano.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOUSQUAT, A. E. M.; GIOVANELLA, L.; FAUSTO, M. C. R.; FUSARO, E. R.; MENDONÇA, M. H. M.; GAGNO, J.; VIANA, A. L. A. Tipologia da estrutura das unidades básicas de saúde brasileiras: os 5 R. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. e00037316, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Contribuições do PET-Saúde/Interprofissionalidade para o fortalecimento da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS**. Brasília, 2021. Acessado em 1 ago. 2025. Online. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/contribuicoes_pet_saude_interprofissionalidade.pdf

CIGETS. **Sobre a 11ª edição do PET-Saúde**. Portal PET-Saúde, São Paulo, 5 fev. 2024. Acessado em 1 ago. 2025. Online. Disponível em: <https://petsaude.org.br/sobre/sobre-a-11-edicao-do-pet-saude>.

GUIMARÃES, F. V. N. Perfil do gerente de Unidade Básica de Saúde – atribuições e desafios na perspectiva do profissional. **Revista Gestão & Saúde**, Brasília, v. 15, n. 3, p. e55254, 2024.

KRIJANOVSKY, G. A. **Percepções sobre reuniões de equipe em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no interior do Estado do Rio Grande do Sul (RS)**. 2023. Monografia (Especialização em Atenção Básica) - Departamento de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina.

REIS, A. L. P. P.; FERNANDES, S. R. P.; GOMES, A. F. Estresse e fatores psicossociais no trabalho. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 4, p. 712–725, 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS. **PET-Saúde**. Pelotas, 2024. Acessado em 1 ago. 2025. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/cec/programas/pet-saude/>.
VRIJDAGS, A. C.; FERNANDES, S. C. S. Introdução de Normas Sociais e Expressão Indireta de Preconceito em Crianças. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 9, n. 2, p. 42-60, dez. 2017.