REVISTA EDUCAÇÃO EM DEBATE

ISSN: 0102-1117
e-ISSN: 2526-0847

O ENSINO DA SAÚDE COLETIVA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTAGIÁRIA DOCENTE

Ana Beatriz da Silva[*], *Ysabele Yngrydh Valente Silva*[**],
José Antonio da Silva Júnior[***], *Ellany Gurgel Cosme do Nascimento*[****]

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência da realização da docência assistida no ensino de Saúde Coletiva e Vivências na Comunidade II, no curso de graduação em Medicina. Método: A atividade foi conduzida na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, organizada em três unidades: a primeira abordou o arcabouço legal e a evolução das políticas de saúde no Brasil, enquanto as unidades seguintes incluíram visitas técnicas a espaços de gestão, cogestão e controle social do SUS em Mossoró (RN). Resultados: os resultados indicaram que a disciplina proporcionou aos estudantes uma compreensão abrangente dos determinantes sociais da saúde e do funcionamento do SUS, além de promover o engajamento ativo dos alunos na conscientização da população sobre seus direitos no sistema de saúde. As experiências práticas, como as visitas técnicas e as intervenções educativas, permitiram aos estudantes não apenas observar as lacunas no acesso aos serviços de saúde, mas também atuar ativamente na conscientização da população sobre seus direitos dentro do SUS. Essas atividades não só fortaleceram a formação acadêmica dos alunos, mas também promoveram o protagonismo da comunidade usuária, reforçando a importância do controle social e da

[*] Mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Enfermeira. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9851-8363. Correio eletrônico: ana20241002010@alu.uern.br.

[**] Mestranda em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Nutricionista. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8500-1525. Correio eletrônico: ysabelesilva608@alu.uern.br.

[***] Doutorando em Ciências Fisiológicas e mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Enfermeiro. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7965-3095. Correio eletrônico: jose20231009009@alu.uern.br.

[****] Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação (UERN). Enfermeira. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4014-6242. Correio eletrônico: ellanygurgel@uern.br.

participação popular na construção de um sistema de saúde mais justo e equitativo. Concluímos, portanto, que a disciplina alcançou seus objetivos ao preparar médicos não apenas com habilidades técnicas, mas também com uma forte consciência social.

Palavras-chave: saúde coletiva; ensino superior; saúde pública.

EXPERIENCES IN TEACHING COLLECTIVE HEALTH AND COMMUNITY EXPERIENCES: AN APPROACH IN THE UNDERGRADUATE MEDICAL PROGRAM

ABSTRACT

Objective: To describe the experience of teaching Collective Health and Community Experiences II in the undergraduate medical program. Method: The activity was conducted at the State University of Rio Grande do Norte, organized into three units: the first addressed the legal framework and the evolution of health policies in Brazil, while the following units included technical visits to management, co-management, and social control spaces within the SUS in Mossoró (RN). Results: The results indicated that the course provided students with a comprehensive understanding of the social determinants of health and the functioning of the SUS, as well as promoting active student engagement in raising public awareness about their rights within the healthcare system. Conclusion: The course achieved its objectives by preparing doctors not only with technical skills but also with a strong social conscience.

***Keywords**: collective health; higher education; public health.*

EXPERIENCIAS EN LA ENSEÑANZA DE SALUD COLECTIVA Y VIVENCIAS EN LA COMUNIDAD: UN ENFOQUE EN EL CURSO DE GRADO EN MEDICINA

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia en la enseñanza de Salud Colectiva y Vivencias en la Comunidad II en el curso de grado en Medicina. Método: La actividad se llevó a cabo en la Universidad del Estado de Río Grande del Norte, organizada en tres unidades: la primera

abordó el marco legal y la evolución de las políticas de salud en Brasil, mientras que las unidades siguientes incluyeron visitas técnicas a espacios de gestión, cogestión y control social del SUS en Mossoró (RN). Resultados: Los resultados indicaron que la asignatura proporcionó a los estudiantes una comprensión amplia de los determinantes sociales de la salud y del funcionamiento del SUS, además de promover el compromiso activo de los alumnos en la concientización de la población sobre sus derechos en el sistema de salud. Conclusión: La asignatura alcanzó sus objetivos al preparar médicos no solo con habilidades técnicas, sino también con una fuerte conciencia social.

***Palabras clave**: salud colectiva; educación superior; salud pública.*

1 INTRODUÇÃO

A Saúde Coletiva surgiu na década de 1970, na América Latina, configurando-se como uma crítica ao modelo médico-naturalista, incorporando as ciências humanas e sociais, para possibilitar maior abrangência do objeto da saúde (Matumoto *et al.,* 2001). Essa mudança paradigmática, ao considerar a dimensão social do processo saúde-doença, teve importante influência na reformulação da clínica, da reabilitação e dos sistemas de saúde em geral (Vasconcelos; Gouveia, 2011).

Neste sentido, a Saúde Coletiva está inserida na grade curricular de diversos cursos, principalmente da área da saúde, e é fundamental para a formação de profissionais qualificados para atuarem no Sistema Único de Saúde (SUS) (Gonçalves *et al*., 2022). Dentre os cursos em que se estuda a Saúde Coletiva, destaca-se a graduação em Medicina. A Saúde Coletiva na formação médica vem se fortalecendo nos semestres iniciais do curso com a interlocução das áreas nas atividades teórico-práticas, interesse discente pela compreensão interdisciplinar em saúde e aprimoramento da comunicação (Costa *et al*., 2022).

A formação de profissionais médicos qualificados para atuarem no SUS é um desafio para as Instituições de Ensino Superior (IES) que possuem o objetivo de superar o modelo centrado no diagnóstico/tratamento e implementar ações de ensino focadas na prevenção e promoção de saúde (Gonçalves *et al.,* 2022).

A Saúde Coletiva na educação médica busca agregar à formação dos profissionais, entre outros aspectos, o desenvolvimento de competências que os tornem aptos a atuar em equipes multiprofissionais, bem como conhecer e analisar criticamente as políticas públicas

existentes para, assim, cuidar dos usuários do sistema de saúde a partir da perspectiva da integralidade (Barros *et al*., 2021).

Neste sentido, evidencia-se a importância de o estudante de Medicina, futuro profissional da saúde, possuir conhecimento sobre o SUS, suas leis e políticas, pois é nesse sistema que ele irá atuar, contribuindo para a promoção, prevenção e recuperação da saúde da população. Conhecer o SUS permite ao futuro profissional entender as políticas públicas de saúde, os princípios de equidade e universalidade e os desafios enfrentados pelo sistema, tornando-se um agente de mudança e melhoria na qualidade dos serviços oferecidos.

O processo de formação docente é envolto por múltiplos fatores para o desenvolvimento dos futuros profissionais. Diante disso, os cursos de pós-graduação são pilares importantes para o desenvolvimento de docentes de qualidade e excelência, tendo em vista a necessidade de readaptação do processo formativo diante das mudanças ocorridas nas últimas décadas, principalmente relacionadas à tecnologia e ao acesso ao conhecimento (Alves *et al*., 2019).

Diante disso, a docência assistida configura-se como uma experiência formativa relevante, por possibilitar a aproximação entre teoria e prática, o desenvolvimento de competências pedagógicas e o fortalecimento da compreensão crítica sobre o ensino de Saúde Coletiva (Raimann *et al*., 2022).

Assim, o estágio em docência pode contribuir para a formação do discente ao associar o conhecimento teórico à prática do ensino, estimulando o desenvolvimento de competências requeridas na docência (Leal; Ferreira; Farias, 2020).

Portanto, o estudo possui como objetivo descrever a experiência da realização da docência assistida no ensino de Saúde Coletiva e Vivências na Comunidade II, no curso de graduação em Medicina.

A escolha do relato de experiência se justifica porque esse delineamento permite descrever, analisar e refletir criticamente sobre uma vivência concreta de ensino, evidenciando aprendizados, desafios e contribuições do processo formativo. No caso da docência assistida, trata-se de uma estratégia especialmente adequada, pois possibilita compartilhar uma prática pedagógica situada, valorizando a articulação entre teoria e prática e contribuindo para o aprimoramento do ensino em Saúde Coletiva.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A presente pesquisa descreve a vivência de uma estudante de Mestrado acadêmico em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) enquanto docente estagiária da disciplina de Saúde Coletiva e Vivências na Comunidade II, ministrada a alunos do 2.º período do curso de Medicina da UERN.

A vivência ocorreu na Faculdade de Ciências da Saúde (FACS/UERN), em Mossoró/RN, no período de abril a julho de 2024, no turno matutino, das 8h às 12h, e contou com a presença de 29 alunos e duas docentes (a estagiária e a docente responsável). A disciplina foi organizada em três unidades. Na primeira foram discutidas as Políticas Públicas de Saúde no Brasil, na segunda e na terceira foram realizadas visitas técnicas para conhecer os espaços de gestão e cogestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na primeira unidade, discutiu-se sobre a evolução das políticas de saúde e a construção do SUS, bem como as leis orgânicas em saúde e as principais políticas vigentes no SUS. Ressalte-se que, para cada aula, a docente apresentava os objetivos de aprendizagem e utilizava avaliação do conhecimento adquirido e dinâmicas como metodologias ativas, tais como discussão de casos e artigos, atividades grupais e mapas conceituais para ajudar na fixação do conteúdo.

A avaliação do conhecimento adquirido na Unidade I foi realizada por meio de uma prova escrita contendo questões sobre a temática, bem como seminário de entrevistas com os usuários do SUS.

Na segunda e terceira unidades foram realizadas visitas técnicas aos espaços de gestão, cogestão e controle social do SUS, sendo agendadas as visitas com os gestores por meio de ofícios entregues pela UERN. Os locais foram os seguintes: Conselho Municipal de Saúde, Comissão de Saúde da Câmara Municipal de Vereadores, Ordem de Advogados do Brasil (Subseção Mossoró), Promotoria de Saúde, Hospital Regional da Mulher, Unidade Regional de Saúde, Unidade Básica de Saúde Chico Porto e Secretaria Municipal de Saúde.

Como métodos de avaliação das Unidades II e III foram utilizados fluxogramas/relatórios das visitas técnicas e roteiro de atividade educativa com os usuários do SUS, respectivamente.

A experiência ocorreu na referida disciplina, por ser um dos componentes curriculares ministrados pela orientadora do discente. Durante essa disciplina, a partir dos acordos entre

os envolvidos, o pós-graduando tem a possibilidade de vivenciar o processo de planejamento, desenvolvimento e avaliação do processo de construção de uma determinada disciplina. O estágio de docência supervisionada é uma atividade obrigatória para pós-graduandos bolsistas do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade da UERN, que consiste em uma carga horária mínima de 30 horas. As atividades das disciplinas eram desenvolvidas pelo pós-graduando, sob a supervisão da professora orientadora e coordenadora da disciplina, onde eram feitas reuniões semanais para o alinhamento das aulas quanto à metodologia, o material pedagógico, entre outras atividades semanais para o encaminhamento das aulas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A disciplina de Saúde Coletiva e Vivências na Comunidade II é um componente curricular de extrema importância na formação do profissional da saúde, principalmente para o estudante de Medicina. Ela proporciona uma compreensão ampla dos determinantes sociais da saúde, promovendo uma visão integral do processo saúde-doença e capacitando os futuros profissionais a atuarem de forma crítica e comprometida com a promoção da saúde e a prevenção de doenças em nível populacional (Santos *et al*., 2023).

A experiência proporcionou aprendizagem e vivências teórico-práticas no âmbito do SUS. Dessa forma, a disciplina foi organizada de maneira que os discentes pudessem compreender o arcabouço legal do SUS e a sua execução na prática, na cidade de Mossoró (RN). Nesse sentido, na primeira unidade, foram discutidas temáticas como: a evolução das políticas de saúde, desde o Brasil Colônia até a reforma sanitária e a promulgação da Constituição Federal de 1988, instituição do SUS, as leis orgânicas 8.080/1990 e 8.142/1990, História Natural da Doença, Normas Operacionais do SUS (NOBS/NOAS) e leis complementares em saúde.

Evidencia-se a importância de os profissionais da saúde compreenderem a história da saúde pública no Brasil, pois a saúde no Brasil é um assunto que se reveste de complexidade, uma vez que, apesar de seus mais de 30 anos de implantação, o SUS segue em transformação e busca constantemente a sua consolidação (Barbosa *et al.,* 2020).

Após os alunos compreenderem o arcabouço legal do SUS na Unidade I, eles tiveram a oportunidade de conhecer espaços de Gestão, cogestão, Controle social e atendimento ao

usuário do SUS na cidade de Mossoró. Nesse âmbito, as Unidades II e III foram organizadas com o objetivo de visitar instituições e serviços de saúde que oferecem atendimento dentro do SUS.

Na Unidade II, os alunos conheceram quatro espaços de Controle Social no SUS em Mossoró, a saber: Conselho Municipal de Saúde, Comissão de Saúde da Câmara de Vereadores, Promotoria da Saúde e Comissão de direito médico e saúde da OAB. É fundamental que os estudantes de medicina conheçam e se engajem nos espaços de controle social do SUS, pois isso lhes proporciona uma compreensão mais ampla do sistema de saúde brasileiro, permitindo-lhes atuar de forma mais crítica e participativa na defesa do direito à saúde e na construção de políticas públicas que atendam às reais necessidades da população.

Compreende-se que somente através de uma efetiva participação popular tornar-se-á possível a autonomia dos cidadãos, o desenvolvimento de consciência crítica, o fortalecimento da cidadania, a proteção do direito à saúde, bem como a materialização de um SUS efetivo e resolutivo (Gomes; Órfão, 2021).

O princípio da participação da comunidade no SUS foi reafirmado na Lei n.º 8.080 de 1990 e regulamentado por meio da Lei n.º 8.142 de 1990, que dispõe sobre a participação comunitária na gestão do SUS através das seguintes instâncias de participação social: Conferências e Conselhos de Saúde, que se caracterizam como espaços públicos deliberativos e de construção da democracia nas três esferas de governo (Brasil, 1990a, 1990b).

No que tange à Unidade III, nesse módulo, os alunos conheceram espaços de gestão e serviços de saúde da Atenção Primária e especializada no SUS, sendo eles: Secretaria Municipal de Saúde, com foco para os setores de Atenção Primária, secundária e terciária, Unidade Regional de Saúde (II URSAP), UBS Chico Porto e Hospital da Mulher de Mossoró.

É essencial que os alunos de medicina conheçam os espaços de gestão, bem como os níveis de atenção primária, secundária e terciária no SUS, pois essa compreensão lhes permite desenvolver uma visão integral do sistema de saúde, facilitando a formação de profissionais capazes de atuar de forma eficiente e integrada, atendendo às demandas reais da população e promovendo uma saúde pública de qualidade. O ensino da saúde coletiva no Brasil contribui para o desenvolvimento técnico-científico do campo, transcendendo a mera abordagem de programas de saúde de forma fragmentada (Agostinho Neto *et al*., 2022).

Ressalta-se que nas visitas técnicas foram identificadas lacunas no acesso da população aos serviços de saúde ofertados pelo SUS. Contatou-se que muitos usuários não possuem conhecimento de determinados serviços a que podem ter acesso, como recorrer à

promotoria da saúde para judicialização de processos, ou ouvidoria para reclamações/denúncias.

Nesse sentido, para finalizar a disciplina, como última atividade, foi realizada uma intervenção educativa em saúde junto aos usuários do SUS para dialogar sobre seus direitos no sistema. Dessa forma, foram discutidos assuntos como: controle social, direitos do usuário na atenção básica, secundária e terciária.

Na Unidade III, o foco deslocou-se para a gestão executiva e para a rede de atenção à saúde. Foram realizadas visitas técnicas a equipamentos sociais como a Secretaria Municipal de Saúde, com ênfase nas coordenações de atenção primária, secundária e terciária, a Segunda Unidade Regional de Saúde Pública (II URSAP), a Unidade Básica de Saúde (UBS) Chico Porto e o Hospital da Mulher de Mossoró. Esse mapeamento dos níveis de complexidade assistencial permite o desenvolvimento de uma visão sistêmica e integrada, superando o ensino fragmentado e puramente tecnicista da medicina em prol de uma formação orientada pela integralidade (Agostinho Neto *et al.,* 2022).

Durante as visitas técnicas, os discentes identificaram assimetrias e lacunas no acesso à informação por parte dos usuários. Constatou-se que parcela significativa da população desconhecia mecanismos de garantia de direitos, tais como o acionamento da Promotoria da Saúde para mediações jurídicas ou o uso dos canais de Ouvidoria para manifestações. Em resposta a esse diagnóstico, a última unidade culminou em uma ação de intervenção educativa em saúde voltada ao empoderamento dos usuários.

Os estudantes foram divididos em quatro grupos e distribuídos em três UBS e na sede da Secretaria Municipal de Saúde. Sob a supervisão de quatro avaliadores vinculados a programas de pós-graduação da UERN, foram realizadas abordagens dinâmicas embasadas nos princípios da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (Ferreira *et al*., 2021). Utilizaram-se metodologias ativas, como rodas de conversa, ferramentas que ampliam a retenção do conhecimento ao estimularem a horizontalidade e a reflexão partilhada (Ghezzi *et al.,* 2021; Pinheiro, 2020). A ação estimulou o protagonismo social e a conscientização sobre o controle comunitário como estratégia de defesa coletiva (Santos Júnior *et al*., 2020).

Nas atividades, os discentes abordaram os usuários do SUS e discutiam, de maneira simples e dinâmica, sobre as temáticas elencadas, objetivando informar os sujeitos sobre seus direitos dentro do sistema. O presente trabalho estimulou o protagonismo da comunidade usuária atendida pelo SUS, através do fortalecimento da adesão ao processo de controle social

como estratégia de defesa dos interesses e das necessidades da população, conforme citado por Santos Júnior *et al.* (2020).

O Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de esclarecer e informar os direitos e deveres dos cidadãos enquanto usuários da saúde, elaborou a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde aprovada em 17 de junho de 2009, para que estes possam receber atendimento digno, qualificado e humanizado nos estabelecimentos públicos e privados de saúde (Ferreira *et al*., 2021).

Nesse sentido, destaca-se a importância da experiência na docência em ensino superior, pois o estágio é uma prática de extrema relevância para a formação do discente, pois permite ao estudante aprender e viver experiências concretas, com condições físicas e materiais para trabalhar e produzir, experienciando conflitos, disputas e as diversas hierarquias, estimulando seu crescimento profissional (Ferreira; Rocha, 2020).

Destaca-se que a estagiária fez uso de metodologias ativas, com o intuito de promover a participação e colaboração de todos os presentes na sala. Através disso, pôde-se ouvir diversas vivências dos alunos e instigá-los à busca do conhecimento de diferentes maneiras.

Diante de todo esse processo formativo, é essencial que o docente desenvolva competências de criatividade, inovação e empatia, tendo em vista que a formação acadêmica não perpassa somente a formação teórico-prática e o conhecimento científico em si, mas também as relações humanas, principalmente em cursos da área da saúde (Silva *et al*., 2019). Por fim, a imersão na docência propiciou à estagiária um denso aprendizado pedagógico. A elaboração de planos de aula, cronogramas, metodologias de avaliação e a condução de dinâmicas baseadas na empatia e na inovação evidenciaram que a formação no ensino superior transcende a transmissão conceitual, residindo substancialmente na gestão das relações humanas (Ferreira; Rocha, 2020; Silva *et al*., 2019). Programas de estágio em pós-graduações desempenham, portanto, papel crucial no desenvolvimento de competências didático-pedagógicas necessárias aos futuros docentes (Silva Júnior *et al*., 2024). Conduzir uma disciplina que tensiona as estruturas curriculares tradicionais e biomédicas provou ser um processo desafiador, porém enriquecedor, ao consolidar a autonomia discente e a criatividade no ensino da Saúde Coletiva.

Para a estagiária, essa experiência foi de grande aprendizado, uma vez que ela vivenciou a docência, desenvolvendo planos de aulas, cronogramas de atividades, roteiros de avaliação e outras atividades. Ademais, pôde entender a particularidade de cada aluno, compreendendo-o sem julgar suas ideologias. Na pós-graduação, é interessante entender o

papel do desenvolvimento de disciplinas e vivências teórico-práticas sobre as habilidades de ensino-aprendizagem de futuros profissionais docentes (Silva Júnior *et al*., 2024).

Essa experiência proporcionou aprendizado, desenvolvimento de habilidades teóricas e proximidade com a educação, por meio da licenciatura. Abaixo, seguem alguns registros fotográficos da experiência na docência.

Figura 1 – Ações educativas e vivência teórico-prática desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde



Fonte: registrada pelos autores.

Figura 2 – Registro fotográfico dos discentes e docentes participantes nas vivências de saúde coletiva



Fonte: registrada pelos autores.

A educação em saúde pode ser discutida de diferentes maneiras, por meio de metodologias ativas como rodas de conversa. Isso é evidenciado por Ghezzi *et al.* (2021), pois os autores citam que nas metodologias ativas, quanto maior for o envolvimento do participante no conteúdo discutido, maior será sua capacidade de compreensão (Ghezzi *et al*., 2021). A proposição de rodas de conversa tem sido muito utilizada em diversos espaços, onde é possível estabelecer participação e interação entre os envolvidos, bem como reflexões em partilha (Pinheiro, 2020).

Essa experiência permitiu evidenciar o quanto pode ser complexo e, ao mesmo tempo, enriquecedor desenvolver uma disciplina que se distancia, em certa medida, da estrutura curricular tradicional de um curso, como ocorre na Medicina. Trata-se de um processo desafiador, pois frequentemente envolve obstáculos na elaboração e na aceitação de metodologias de ensino inovadoras. Por outro lado, revela-se instigante por estimular a criatividade docente e favorecer a autonomia discente na construção do próprio aprendizado.

4 CONCLUSÃO

A disciplina de Saúde Coletiva e Vivências na Comunidade II desempenhou um papel fundamental na formação dos estudantes de Medicina, proporcionando-lhes uma visão abrangente dos determinantes sociais da saúde e do funcionamento do SUS. Através de uma combinação de teoria e prática, os alunos puderam compreender o arcabouço legal do sistema de saúde brasileiro e aplicar esse conhecimento em contextos reais, como nas visitas a espaços de gestão, controle social e serviços de saúde em Mossoró (RN).

As experiências práticas, como as visitas técnicas e as intervenções educativas, permitiram aos estudantes não apenas observar as lacunas no acesso aos serviços de saúde, mas também atuar ativamente na conscientização da população sobre seus direitos dentro do SUS. Essas atividades não só fortaleceram a formação acadêmica dos alunos, mas também promoveram o protagonismo da comunidade usuária, reforçando a importância do controle social e da participação popular na construção de um sistema de saúde mais justo e equitativo.

Além disso, a experiência docente proporcionada pela disciplina foi enriquecedora, permitindo à estagiária desenvolver competências pedagógicas essenciais, como a elaboração de planos de aula e a aplicação de metodologias ativas. Essas vivências contribuíram significativamente para o desenvolvimento pessoal e profissional dos envolvidos,

fortalecendo o compromisso com a promoção da saúde pública e a formação de profissionais capacitados para enfrentar os desafios do sistema de saúde brasileiro.

A docência supervisionada contribui para o aprimoramento do processo de estágio de docência, ao propor que os objetivos educacionais sejam mais claros, assim como as diretrizes que norteiam sua realização. Ressalta-se também a importância de um mecanismo que assegure que o discente terá um acompanhamento adequado por parte do professor que o orienta/supervisiona.

Através da docência supervisionada, os estudantes podem aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos durante o curso, desenvolvendo habilidades pedagógicas essenciais, como planejamento de aulas, gerenciamento de sala de aula, avaliação de desempenho dos alunos e adaptação de métodos de ensino às necessidades diversas dos estudantes. Essa experiência prática permite que os futuros docentes compreendam as dinâmicas do processo de ensino-aprendizagem, enfrentem desafios cotidianos da profissão e reflitam criticamente sobre suas práticas, promovendo uma formação mais completa e integradora.

Ressalta-se que, apesar de os objetivos propostos serem cumpridos, a docente teve limitações. Uma delas foi o semestre curto, dificultando a discussão de outros assuntos relacionados ao SUS, bem como a realização de outras visitas técnicas.

Essas limitações indicam que, embora semestres curtos possam ser necessários em certas situações, eles podem apresentar desafios significativos tanto para alunos quanto para professores, potencialmente impactando a qualidade do processo educacional.

Em suma, a disciplina cumpriu seu objetivo de formar médicos não apenas tecnicamente preparados, mas também conscientes de seu papel social e comprometidos com a melhoria contínua do SUS, promovendo uma saúde pública de qualidade e acessível a todos.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO NETO, J. *et al*. O ensino da saúde coletiva no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 6, p. 281-297, dez. 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zbwCYXBKPfFdDJRfv4XTRJM/. Acesso em: 31 jul. 2024.

ALVES, L. R. et al. Reflections on graduate professor training. **Esc Anna Nery**, v. 23, n. 3, e20180366, 2019.

BARBOZA, N. A. S. *et al*. A história do SUS no Brasil e a política de saúde. **Brazilian Journal of Development**, [*S. l.*], v. 6, n. 11, p. 84966-84985, nov. 2020. Disponível em:

https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/19348. Acesso em: 31 jul. 2024.

BARROS, M. C. V. *et al*. Aprendizagem baseada em projetos para o ensino-aprendizagem de Saúde Coletiva na Medicina: relato de experiência. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 25, p. e200167, jul. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/jHdFc94Kn8nk6X4RmMY3ftj/. Acesso em: 31 jul. 2024.

BRASIL. Lei nº 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. **Diário Oficial da União**, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 31 dez. 1990.

COSTA, A. G. *et al*. Ensino da saúde coletiva na formação médica: limites e possibilidades. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA, 13., 2022, Salvador. **Anais eletrônicos do 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva**. Campinas: Galoá, 2022. Disponível em: https://proceedings.science/abrascao-2022/trabalhos/ensino-da-saude-coletiva-na-formacao-medica-limites-e-possibilidades?lang=pt-br. Acesso em: 29 jul. 2024.

FERREIRA, P. D. *et al*. Direitos e deveres: o conhecimento dos usuários do SUS. **Rev. Rede cuid. saúde**, v. 15, n. 2, p. 14-27, dez. 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1349491. Acesso em: 29 jul. 2024.

FERREIRA, R. K. R.; ROCHA, M. B. A importância das práticas educativas do estágio supervisionado: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [*S. l.*], v. 9, n. 4, p. 1-21, mar. 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340243887_A_importancia_das_praticas_educativas_do_estagio_supervisionado_na_formacao_do_enfermeiro_uma_revisao_integrativa. Acesso em: 1 ago. 2024.

GHEZZI, J. F. S. A. *et al*. Estratégias de metodologias ativas de aprendizagem na formação do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 1, p. 1-11, mar. 2021.

GOMES, J. F.; ORFÃO, N. H. Desafios para a efetiva participação popular e controle social na gestão do SUS: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 131, p. 1199-1213, dez. 2021. Disponível em: https://scielo.br/j/sdeb/a/mnGCSGkFNYjRshXhxGMk95m/. Acesso em: 1 ago. 2024.

GONÇALVES, J. V. *et al*. O ensino da saúde coletiva em instituições de ensino superior do Espírito Santo, Brasil. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 24, n. 1, p. 38-47, 2022. Disponível em: https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/38336. Acesso em: 1 ago. 2024.

LEAL, E. A.; FERREIRA, L. V.; FARIAS, R. S. de. O papel do estágio docência no desenvolvimento de competências didático-pedagógicas no contexto da pós-graduação em contabilidade. **Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade**, [*S. l.*], v. 14, n. 2, 2020.

MATUMOTO, S.; MISHIMA, S. M.; PINTO, I. C. Saúde Coletiva: um desafio para a enfermagem. **Cad Saúde Públ**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 233-241, fev. 2001. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/rTX6ktT3JyKJcZXtNLq39Pw/. Acesso em: 1 ago. 2024.

PINHEIRO, L. R. Rodas de conversa e pesquisa: reflexões de uma abordagem etnográfica. **Pro-posições**, v. 31, n. 1, p. 1-30, 2020.

RAIMANN, A. *et al*. Estágio de docência no ensino superior: aspectos em análise. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 9, n. 15, 2022.

SANTOS, D. R. C. *et al*. Ensino de saúde coletiva no contexto das graduações em ciências da saúde: relato de experiência. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [*S. l.*], v. 9, n. 4, p. 1479-1482, abr. 2023. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9115. Acesso em: 31 jul. 2024.

SANTOS JÚNIOR, C. J. *et al*. Participação popular na gestão do SUS: construção de um projeto de intervenção para fortalecimento do controle social. **Diversitas Journal**, [*S. l.*], v. 5, n. 2, p. 901-909, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340673374_Participacao_popular_na_gestao_do_SUS_construcao_de_um_projeto_de_intervencao_para_fortalecimento_do_controle_social. Acesso em: 31 jul. 2024.

SILVA JÚNIOR, José Antonio da; FERNANDES, Thales Allyrio Araújo de Medeiros; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do. Experiência de estágio de docência supervisionada como ferramenta para o processo de formação docente do pós-graduando na área da saúde. **Revista Internacional de Educação Superior**, Campinas, SP, v. 12, p. e026003, 2024. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8674534. Acesso em: 24 jun. 2026.

VASCONCELOS, S. S.; GOUVEIA, G. P. M. Saúde coletiva e desafios para a formação superior em saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v. 35, n. 2, p. 498-503, abr./jun. 2011. Disponível em: https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/321. Acesso em: 1 ago. 2024.

Recebido em: 6 ago. 2024.
Aceito em: 28 ago. 2026.