

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v7n3a2025.23>

Integração ensino-serviço-território: relato de experiência de ações de educação em saúde com uso de tecnologias no contexto da formação médica

Ana Paula Raizaro¹, Belkiss Rolim Rodrigues Fracon², Laura Colombo Pelicano¹, Leonardo Moscovici³

Introdução: A importância da formação humanizada dos alunos de medicina é uma discussão antiga, reforçada e alicerçada pelas novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de Graduação em Medicina do Brasil. Entre as propostas, há necessidade dos graduandos terem um contato mais frequente e próximo com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com as pessoas que utilizam esse sistema, principalmente no que tange a Atenção Primária à Saúde (APS), a partir de ações multi e interdisciplinares, necessárias para o cuidado integral em saúde (Brasil, 2014). Uma das maneiras de proporcionar a formação teórico-prático de médicos com esse perfil, é através do uso de Metodologias Ativas de ensino (MA), incluindo as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Essas metodologias, buscam colocar o aluno no centro do processo da construção do conhecimento, através de problemas e situações reais que os levem a pensar, refletir e ter as iniciativas para a resolução desses problemas (Pereira *et al.*, 2024). A formação médica contemporânea exige integração efetiva entre ensino, serviço e comunidade, promovendo vivências significativas para o desenvolvimento de competências clínicas, sociais e comunicacionais. Inserir o estudante em cenários comunitários permite não apenas a consolidação de saberes técnicos, mas também o exercício da

¹ Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: ana.raizaro@baraodemaua.br.

² Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: belkiss.rolim@baraodemaua.br.

³ Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: leonardo.moscovici@baraodemaua.br.

empatia e do cuidado em saúde ampliada. Quando somada ao uso de tecnologias digitais, essa inserção potencializa a comunicação, o registro e a avaliação das atividades, além de favorecer reflexões pedagógicas mais profundas (Cardoso *et al.*, 2021). **Objetivo:** Descrever a experiência de estudantes de medicina na construção e execução de atividades de educação em saúde junto a equipamentos sociais da rede municipal, com ênfase na mediação tecnológica e nos impactos formativos dessa vivência. **Resultados e Discussão:** Entre as disciplinas ofertadas por uma Instituição de Ensino Superior (IES) do município de Ribeirão Preto, a Medicina de Família e Comunidade (MFC) presente em 10 semestres do curso de medicina, busca inserir precocemente os alunos nos cenários de prática na saúde pública. Como um desses cenários, tem-se os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes (SCFV), ligados a Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), do município de Ribeirão Preto. Estes Serviços realizam atividades de grupos e oficinas socioeducativas, a partir de temáticas desenvolvidas através de percursos, respeitando as faixas etárias e os ciclos de vida. As atividades práticas da disciplina de MFC são realizadas predominantemente no Distrito Norte da cidade, que concentra a segunda maior região de núcleos urbanos de baixa renda. Neste território, têm-se a distribuição de serviços da Rede de Atenção de Saúde (RAS), contando com Unidades Básicas de Saúde (UBS), centro de especialidades e Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Além dos serviços de saúde, também é composto por equipamentos sociais como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), SCFV e escolas municipais de educação infantil (EMEI) e escolas municipais e estaduais de ensino fundamental e médio. Desde janeiro de 2023, estudantes de medicina vêm desenvolvendo atividades de educação em saúde em parceria com os SCFV. A proposta é construída com base em temas definidos previamente pela SEMAS, os quais são adaptados pelos graduandos segundo a faixa etária do público-alvo (crianças e adolescentes de 6 a 15 anos). Os alunos têm o papel de planejar e executar as atividades educativas, utilizando recursos lúdicos, multimídia e, sempre que possível, ferramentas digitais como apresentações interativas, vídeos educativos e formulários online para avaliação das ações. A cada ciclo de atividades (com duração média de 3 a 4 semanas), são realizados encontros com os participantes,

conduzidos com linguagem acessível e estratégias interativas adaptadas a cada grupo etário. Temas sensíveis como *bullying*, higiene corporal, e prevenção de abuso e exploração sexual infantil são abordados com o apoio de vídeos animados, jogos e rodas de conversa mediados por tecnologia. Ao final de cada ação, os alunos participam de reuniões reflexivas em grupo, onde compartilham suas percepções sobre a prática. Utilizam, ainda, plataformas colaborativas (como *Google Forms* e *Padlet*) para registrar avaliações, sugestões e reflexões, promovendo um ciclo contínuo de melhoria. A equipe técnica do SCFV participa ativamente dessas devolutivas, fornecendo *feedbacks* importantes para o aprimoramento das atividades. As atividades desenvolvidas estimulam os alunos na mobilização de recursos comportamentais e cognitivos, reforçando o compromisso da Instituição de Ensino com os egressos de medicina, principalmente no que compete a formação geral, humanista, crítica e reflexiva, a partir do desenvolvimento de ações de promoção e prevenção nas esferas individuais e coletivas. Essas vivências aproximam os estudantes das realidades sociais do território e permite uma abordagem humanizada, favorecendo a compreensão das complexidades envolvidas no cuidado em saúde fora do ambiente clínico tradicional, bem como os diversos determinantes do processo saúde-doença (Feuerwerker, 2014). A inserção da tecnologia como suporte às práticas educativas e avaliativas se mostrou fundamental, não apenas como ferramenta de engajamento, mas também como estratégia formativa. **Conclusão:** A atuação dos alunos de medicina nos SCFV, ponderada pela qualidade e pelos princípios éticos, alinhado com o incentivo a responsabilidade social e com a defesa da cidadania, ampliou sua compreensão sobre os determinantes sociais da saúde, fortaleceu habilidades de comunicação e sensibilizou para o trabalho em equipe multiprofissional. O uso de tecnologias digitais ao longo das atividades contribuiu para tornar a experiência mais dinâmica, atrativa e formativa, promovendo o protagonismo discente na produção de conhecimento e no cuidado em saúde. Essa experiência evidencia a importância de fomentar práticas integradoras e inovadoras nos currículos médicos, conectando educação, serviço, território e tecnologia; pilares fundamentais para a formação de profissionais alinhados às necessidades do SUS e das DCNs dos cursos de medicina.

Palavras-chave: Educação em saúde. Formação médica. Tecnologia educacional. Território. SUS.

Conflito de interesse: Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Brasília: MEC, 2014.

FEUERWERKER, L. C. M. **Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação**. Porto Alegre: Rede Unida, 2014.

PEREIRA, M. V. DA S.; MACIELE, M.; BARROSO, W. A.; SERRA, M. B. Metodologias ativas na educação médica no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e15032, 8 fev. 2024.

CARDOSO, V. V. *et al.* Integração ensino-serviço-comunidade na Atenção Primária à Saúde: Uma revisão integrativa. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v.32, n.3, 24 set 2021.