

## PET-SAÚDE: PRÁTICAS INTERPROFISSIONAIS COMO FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

## PET-SAÚDE: INTERPROFESSIONAL PRACTICES AS A TOOL TO PROMOTE HEALTH EDUCATION IN A FAMILY HEALTH STRATEGY

Marta Caroline Araújo da Paixão (ORCID: 0000-0001-6273-1413)<sup>1</sup>  
Alice Pequeno Brito (ORCID: 0000-0002-2296-8843)<sup>2</sup>  
Lauro Nascimento de Souza (ORCID: 0000-0003-2863-8201)<sup>3</sup>  
Carlos Eduardo Ramos Ataíde (ORCID: 0000-0003-3677-3665)<sup>4</sup>  
Jéssica de Fátima Lima Lourinho (ORCID: 0000-0001-8206-9359)<sup>5</sup>  
Luciane Lobato Sobral (ORCID: 0000-0002-0320-0927)<sup>5</sup>

### RESUMO

**Contextualização:** a educação em saúde visa motivar os indivíduos a adotarem e manterem padrões de vida saudáveis e a tornarem-se autônomos de suas decisões e do seu processo de participação em saúde. A interprofissionalidade é um modelo em que profissões aprendem juntas sobre o trabalho colaborativo. **Descrição da experiência:** o presente relato traz a experiência de acadêmicos do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde/Interprofissionalidade (PET-Saúde/Interprofissionalidade) inseridos em uma Estratégia Saúde da Família (ESF). Foram criadas estratégias e ações para estimular a participação dos usuários no processo de desenvolvimento da autonomia no cuidado da saúde. Entre os temas abordados, estavam sobre Prevenção ao Suicídio (Setembro Amarelo), Prevenção do Câncer de Mama (Outubro Rosa), Prevenção a Hanseníases (Janeiro Roxo) e Prevenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e uso de métodos preservativos. **Resultados e Impactos:** o PET-Saúde/Interprofissionalidade possibilitou aos acadêmicos uma inserção na atenção básica, permitindo perceber a realidade local, bem como as potencialidades e fragilidades do serviço de saúde, o desenvolvimento de habilidades de comunicação e a prática interdisciplinar. **Conclusões:** as atividades realizadas e o contato com os usuários do serviço oportunizaram aos acadêmicos aplicar seus conhecimentos teóricos e práticos de forma interprofissional; e as intervenções foram vistas de forma positiva pela comunidade. Além disso, ocorreu maior integração entre a equipe da unidade após reuniões e discussões acerca das ações realizadas, favorecendo, assim, o processo de alinhamento entre a equipe e a população assistida pela ESF.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Educação em saúde; Educação interprofissional.

### ABSTRACT

**Contextualization:** health education aims to motivate individuals to adopt and maintain healthy living patterns and to become autonomous of their own decisions and their participation in the health process. Interprofessionalism is a model in which professions learn together about collaborative work. **Description of experience:** the present report describes the experience of students from the Education for Work in Health Program/Interprofessionalism (PET-Health/Interprofessionalism) Interprofessionalism inserted in a Family Health Strategy (FHS). Strategies and actions were created to stimulate user participation in the process of developing autonomy in health care.. Among the topics addressed were Suicide Prevention (Yellow September), Breast Cancer Prevention (Pink October), Leprosy Prevention (Purple January), and Prevention of Sexually Transmitted Infections (STI) and the use of preservative methods. **Results and Impacts:** the PET-Health/Interprofessionalism program has enabled the students to be inserted in primary care, allowing them to understand the local reality as well as the potentialities and weaknesses of the health service, the development of communication skills, and interdisciplinary practice. **Conclusion:** the activities carried out and the contact with the service users gave the students the opportunity to apply their theoretical and practical knowledge in an interprofessional way, and the interventions were seen positively by the community. In this way, a greater integration between the unit's team occurs after meetings and discussions about the actions taken, promoting the process of alignment between the team and the population assisted by the FHS.

**Keywords:** Primary Health Care; Family Health Strategy; Health Education; Interprofessional Education.

Autor correspondente:  
Marta Caroline Araújo da Paixão  
E-mail: martacaroline18@gmail.com

<sup>1</sup> Curso de Fisioterapia, Universidade do Estado do Pará.

<sup>2</sup> Curso de licenciatura em Educação Física, Universidade do Estado do Pará.

<sup>3</sup> Curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Pará.

<sup>4</sup> Curso de Terapia Ocupacional, Universidade do Estado do Pará.

<sup>5</sup> Programa Pet-Saúde Interprofissionalidade, Universidade do Estado do Pará.

## INTRODUÇÃO

A Promoção da Saúde (PS) consiste em um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, visando atender às necessidades sociais de saúde e à melhoria da qualidade de vida<sup>1</sup>. A PS que é conhecida nos termos atuais advém da I Conferência de Ottawa, entretanto, o seu uso recorre dos anos 1920 com organizações conjuntas que almejavam melhoras na saúde da população, e, também, nos anos 1970 quando surgem propostas em medicina preventiva<sup>2</sup>.

A VIII Conferência Nacional de Saúde foi o acontecimento mais importante para a consecução de uma saúde pública instituída como um direito. Contudo, somente em 1988, com a Constituição da República Federativa do Brasil, e por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), criou-se um arcabouço de legislações e portarias com o objetivo de operacionalizar o serviço de saúde. Nesse sentido, em 2006, foi instituída a Política Nacional de Atenção Primária que fortaleceu as ações da atenção básica e estabeleceu a saúde da família como estratégia da Política Nacional de Promoção da Saúde para que as intervenções em saúde fossem mais amplas<sup>3</sup>.

A educação em saúde visa motivar os indivíduos a adotar e manter padrões de vida saudáveis e a tomar suas próprias decisões, tanto individual como coletivamente, visando melhorar suas condições de saúde e do meio em que vivem<sup>4</sup>. É imprescindível que os serviços sejam facilmente acessíveis à população, que o usuário esteja no centro da atenção e que a orientação às necessidades em saúde das comunidades seja a base da organização dos serviços<sup>5</sup>.

Nessa perspectiva, a fim de realizar uma melhor promoção de educação em saúde, destaca-se a interprofissionalidade sendo um modelo em que diferentes profissões aprendem juntas sobre o

trabalho conjunto e sobre cada uma para uma melhor assistência. No Brasil, esse processo tem sido apoiado pelas Políticas Indutoras para a Formação em Saúde com o desenvolvimento da Educação Interprofissional (EIP)<sup>6</sup>.

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde/Interprofissionalidade (PET-Saúde/Interprofissionalidade) foi instituído no âmbito interministerial entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, em 2008, com o propósito de estimular grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo, posteriormente, estendido para outras áreas estratégicas do SUS<sup>7</sup>. Na atual edição, atendendo ao chamado da Organização Mundial da Saúde (OMS), apresenta como foco a interprofissionalidade, com o intuito de estimular a EIP como mudança na formação profissional e reduzir os desafios do sistema de saúde, a fim de originar propostas de intervenção contínuas<sup>8</sup>.

O presente estudo justifica-se pela importância de desenvolver atividades de educação em saúde de forma interprofissional, visto que é uma das formas de disseminação de conhecimento em que os sujeitos são copartícipes no processo de construção do conhecimento. Para isso, a humanização da assistência com foco na integralidade da atenção é essencial, o que pode ser obtido e possível de ser facilitado por meio de práticas de promoção de saúde. O presente relato tem como objetivo apresentar a experiência de acadêmicos do PET-Saúde/Interprofissionalidade inseridos em uma ESF acerca de intervenções educativas em saúde.

## DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo. A duração da experiência foi de aproximadamente quatro meses, sendo as atividades desenvolvidas com carga horária de oito horas semanais. Os encontros aconteciam sob a coordenação da preceptora da área da enfermagem, com a participação de quatro discentes do curso de enfermagem, terapia ocupacional, educação física e fisioterapia. Realizaram-se atividades acadêmicas por meio de metodologia ativa de ensino-aprendizagem, que propõe desafios a serem superados pelos estudantes, possibilitando-lhes ocupar o lugar de sujeitos na construção do conhecimento<sup>9</sup>.

Diante disso, todo o processo de intervenção educativa com os indivíduos presentes na ESF foi planejado e executado ao longo dos meses de setembro e outubro de 2019 e janeiro e fevereiro de 2020, em três etapas. A primeira ocorreu com a realização do diagnóstico administrativo situacional, por meio da observação da realidade e da definição da situação-problema, com a coleta de dados acerca da realidade local. A segunda seguiu com o planejamento da intervenção; a partir de reuniões, os acadêmicos com o auxílio da preceptora definiram os temas a serem abordados, realizaram pesquisas bibliográficas em meios eletrônicos acerca do assunto e estabeleceram o método da intervenção. A última etapa foi a intervenção na realidade dos usuários da ESF, que consistiu na ação educativa multidisciplinar com a comunidade.

A ESF do Canal da Visconde está localizada no município de Belém, no Pará. A equipe de saúde é composta por equipe multiprofissional que tem: médicas generalistas, enfermeiras generalistas, técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), tal qual é preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica<sup>10</sup>. A área da ESF é classificada como de elevado e muito elevado risco, o que pode ter um alto índice de vulnerabilidade social.

Foram criadas estratégias e ações para estimular a participação dos usuários

no processo de construção da sua autonomia no cuidado de sua saúde. Entre os temas abordados para promoção à saúde, e desenvolvidas pelos acadêmicos, estavam: Setembro Amarelo (prevenção ao suicídio), Outubro Rosa (prevenção ao câncer de mama), Janeiro Roxo (prevenção a hanseníases) e prevenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e uso de métodos preservativos, em fevereiro, no período de carnaval, como descritas a seguir:

### *Ação em saúde sobre o Setembro Amarelo – Prevenção ao Suicídio*

O suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero<sup>11</sup>. Com isso, o Ministério da Saúde lançou, em 2006, a Portaria nº 1.876, de 14 de agosto de 2006, que institui Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio, a serem implantadas em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

Diante dessa conjuntura, foi desenvolvida a intervenção com os funcionários da ESF. No primeiro instante, foi formada uma roda de conversa e abordado quais seriam as etapas das intervenções realizadas na educação em saúde. Os participantes já possuíam conhecimento da temática, possibilitando a facilidade da discussão.

Os materiais utilizados para a realização da ação foram espelho, caixa, papel e caneta. Os objetivos das dinâmicas foram conceituar sobre saúde mental, abordar sobre os contatos disponibilizados em caso de emergência e conscientizar sobre a prevenção ao suicídio. As práticas foram realizadas de forma educativa e simples.

Realizou-se a dinâmica do espelho, em que se viam dentro de uma caixa e falavam adjetivos positivos, no qual visualizavam seu reflexo. A segunda dinâmica foi intitulada de corredor solidário, em que uma pessoa passava no corredor de olhos

fechados e as demais falavam coisas positivas para ela. Na última dinâmica, cada participante retirou um amigo para que lhe escrevesse uma carta; foi distribuído papel e caneta e, após a construção da carta, foi entregue ao seu correspondente.

As atividades realizadas aconteceram de forma que todos se beneficiaram com troca mútua de informações sobre o tema, possibilitando que os participantes ficassem mais cientes e soubessem como se comportar diante de casos específicos.

#### ***Ação em saúde sobre o Outubro Rosa – Prevenção ao Câncer de Mama***

O câncer de mama pode ser considerado, atualmente, um problema de saúde pública devido a sua crescente incidência e índices de letalidade<sup>12</sup>. A elevada incidência do câncer de mama no mundo deflagrou, na década de 1990, um movimento popular denominado Outubro Rosa, que tem como foco a luta contra o câncer de mama e o estímulo à participação da população no combate a essa doença<sup>13</sup>.

Nessa situação, foi abordado sobre essa temática entre mulheres que frequentavam a ESF; praticou-se a discussão entre o grupo de maneira simplista e efetiva. O material utilizado confeccionado pelos alunos do projeto foram um mural ilustrativo com mamas e uma mama de borracha palpável.

No primeiro momento, iniciou-se o assunto abordando sobre o conceito e as medidas que podem ser usadas de maneira preventiva. As diversas mamas elaboradas no mural demonstravam sintomas de um possível câncer de mama e foram explicadas de forma específicas. Além disso, usou-se uma mama de borracha que foi repassada para as participantes com intuito de identificarem quando houver alguma alteração; ainda foi exemplificado o autoexame que pode ser feito de forma prática e rápida individualmente, sendo assim uma maneira de se prevenir.

Verificou-se a relevância de ser discutida essa temática entre o grupo, no qual foi possível a facilidade da

compreensão por meio de demonstrações e debates que possibilitaram o engajamento do público-alvo.

#### ***Ação em saúde sobre o Janeiro Roxo – Prevenção a Hanseníase***

A hanseníase é uma doença infecciosa, transmissível, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que se manifesta por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos e que podem resultar em incapacidades físicas e deformidades<sup>14</sup>. Com isso, o Ministério da Saúde propõe o Janeiro Roxo, que é uma iniciativa que tem objetivo de chamar a atenção para o tema e esclarecer a população sobre sintomas, prevenção e tratamento.

A partir dessa temática, foi elaborada uma intervenção pelos acadêmicos. No primeiro momento, buscava-se identificar o conhecimento prévio de cada indivíduo que estava na sala de espera da ESF por meio de questionamentos e da mediação, incentivando a participação.

O instrumento utilizado para a apresentação foi o Álbum Seriado de Hanseníase que contém conceitos básicos sobre a doença: definição, transmissão, sinais, sintomas, formas clínicas, tratamento medicamentoso, autocuidados, direitos e deveres do paciente; e teve como objetivo facilitar a atividade educativa sobre a doença. Essas noções foram transmitidas em uma linguagem acessível pelos acadêmicos.

Foi utilizado o método participativo, que proporcionou uma comunicação espontânea à troca de conhecimentos entre os envolvidos no momento da ação. A troca de informações e saberes tornou-se rica, pois obteve oportunidade de quebrar paradigmas adquiridos que prejudicam o diagnóstico e o tratamento da doença. No decorrer da atividade, a participação foi satisfatória, muitos demonstrando ser leigos em relação ao assunto, porém com interesse em aprender.

### ***Ação em saúde sobre a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis e o uso de métodos preservativos***

As IST são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos; e são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, e da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação<sup>15</sup>. Assim, faz-se necessário investir continuamente em ações de caráter educativo que visem à redução dos fatores de riscos<sup>16</sup>.

A partir dessa temática, foi elaborada uma intervenção pelos acadêmicos. No primeiro momento, para que ocorresse o processo interativo, foi iniciado com perguntas aos indivíduos presentes na sala de espera sobre o que eles entendiam sobre o tema. A maioria relatou que eram doenças contraídas quando ocorria o ato sexual sem prevenção.

O instrumento utilizado para a apresentação foi o Álbum Seriado das IST, que foi elaborado como subsídio no processo de planejamento e desenvolvimento das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das IST no contexto da rede de serviços de saúde. A exposição das imagens e das ilustrações chamou a atenção dos que estavam presentes, e muitos questionamentos surgiram ao longo da apresentação, tendo sido as dúvidas elucidadas pelos acadêmicos que conduziam a ação.

Ademais, como medida preventiva, os participantes da ação foram convidados a realizar o teste rápido a infecção por HIV, Sífilis e Hepatites B e C com a enfermeira e preceptora da ESF conjuntamente ao acadêmico de enfermagem. Aqueles que aceitaram o convite foram encaminhados para o aconselhamento

individual (pré-teste), coleta de material biológico e aconselhamento (pós-teste), em que recebiam o resultado. Os casos positivos foram encaminhados para uma unidade de saúde de referência em IST, com um formulário apropriado para a marcação de consulta com um infectologista. A aplicação desses testes seguiu as orientações e as recomendações das Portarias nº 34, de 28 de julho de 2005, e nº 3.242, de 30 de dezembro de 2011 do Ministério da Saúde.

Percebeu-se que essa atividade proporcionou uma ampliação do vínculo de confiança entre a equipe de saúde e a população. Tornou-se um ambiente de troca de experiências e conhecimentos, no qual foi possível esclarecer dúvidas e questionamentos a respeito dos temas abordados. Além disso, foram distribuídos preservativos femininos e masculinos, e o modo de uso foi demonstrado para melhor entendimento e visualização. Ao final, os pacientes sentiram-se satisfeitos avaliando positivamente a atividade.

As intervenções consistiram em apresentações com álbum seriado, cartazes com imagens e ilustrações ou maquetes relacionadas com os temas abordados, segundo os referenciais teóricos utilizados. Posteriormente, os indivíduos presentes eram chamados a participar ativamente e instigados com perguntas reflexivas realizadas pelo grupo interdisciplinar que, além disso, fazia as correções pertinentes às práticas apresentadas.

Por se tratar de um relato de experiência, não houve a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Além disso, não será divulgado algum dado que possibilite identificar os sujeitos presentes nas ações educativas, respeitando o preconizado pela Resolução nº 466/1212 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

## RESULTADOS

O PET-Saúde/Interprofissionalidade possibilitou aos acadêmicos uma inserção na atenção primária, permitindo interagir com o espaço de saúde, com a equipe de profissionais, percebendo as capacidades e as vulnerabilidades desse serviço e, principalmente, com a comunidade e suas vivências. Além disso, possibilitou desenvolver nossas habilidades de comunicação e a prática com dinâmicas de grupos, bem como estimular a criatividade ao elaborar os materiais didáticos para as atividades. De modo geral, o programa permitiu uma aproximação dos cursos de graduação da área da saúde, possibilitando a experiência de trabalhar de forma interdisciplinar.

No presente relato, a utilização de metodologias ativas de aprendizagem na abordagem dos usuários em sala de espera constituiu-se uma forma eficaz na transmissão de conhecimentos para a comunidade, permitindo o empoderamento por meio de uma abordagem participativa e problematizadora, diferenciando-se da lógica prescritiva, centrada apenas na transmissão de informação.

A abordagem à comunidade na sala de espera, que está no aguardo da assistência profissional, é um dos principais recursos para desenvolver ações que visem à promoção e à prevenção em saúde, pois possibilita o acesso ao conhecimento necessário para a busca e/ou a manutenção de melhor qualidade de vida. Essas atividades visam maximizar as práticas de educação e promoção em saúde, com o intuito de garantir um cuidado humanizado, considerando as necessidades dos usuários, efetivando a aproximação entre a comunidade e o serviço de saúde.

A estratégia da sala de espera tem grande potencial de contribuir para esse equilíbrio das ações e serviços oferecidos pela unidade de saúde, colaborando com o cumprimento do princípio da integralidade, o qual pressupõe que os serviços de saúde devem ser capazes de enxergar as necessidades de saúde dos indivíduos da comunidade em suas várias dimensões.

No que se refere às dificuldades encontradas, aponta-se a própria forma de atuação, uma vez que, por um lado, possibilita as práticas de coletividade, mas, por outro, torna complicado o manejo quanto ao fluxo dos usuários e barulhos do ambiente – como, por exemplo, quando eram chamados para a realização das consultas e ficavam impossibilitados de permanecer, nas atividades propostas, o que alterava a dinâmica do grupo. Todavia, por ser um grupo aberto, era esperado que ocorressem tais limitações, o que também possibilitou a aprendizagem de lidar com a imprevisibilidade e o desenvolvimento de habilidades de comunicação e mediação nas atividades grupais exercidas.

Por fim, reitera-se que a articulação entre a participação comunitária, as ações interprofissionais, comprometida com os direitos sociais e a cidadania, em detrimento de um olhar centralizador e tradicional, torna-se importante aliada para a otimização de uma gestão em saúde, ao passo que trabalhar com a coletividade por meio de metodologias participativas e ações grupais na comunidade estimula e favorece, a partir de ressignificações, mudanças sociais e maior conscientização e autonomia das pessoas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, as atividades realizadas e o contato com os profissionais de saúde e a população usuária do serviço oportunizaram os acadêmicos a aplicarem seus conhecimentos teóricos e práticos de forma interprofissional, a fim de aprimorar suas especificidades de cada profissão e seu trabalho conjunto, sendo possível a visualização de cada área dentro das ações propostas.

Faz-se importante ressaltar que as intervenções para com a população foram vistas de forma positiva por ela, em virtude de seus retornos favoráveis ao fim de cada ação e ao passo que esse público deixa claro o seu desejo em absorção dos conhecimentos repassados e em transmitir esses saberes adquiridos. Ainda, foi

possível observar que o uso de datas comemorativas ou que chamam a atenção para algum problema de saúde, como o Setembro Amarelo, Outubro Rosa, entre outros, favorece o entendimento dos participantes da ação em questão – visto que tais datas são amplamente divulgadas nas mídias, o que facilita o processo de participação da população por já estarem ambientadas, mesmo que minimamente, com a temática abordada.

Por fim, pode-se notar a maior integração entre a equipe da unidade após reuniões e discussões acerca das ações realizadas, favorecendo, assim, o processo de alinhamento entre a equipe, isso incluindo os acadêmicos e a preceptora do programa Pet-Saúde/Interprofissionalidade, e a população assistida pela ESF; possibilitando avanços em questões de maior engajamento nas atividades de educação em saúde, como na disseminação de informações acerca dos meios de prevenção em saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Malta D, Reis A, Jaime P, Morais Neto O, Silva M, Akerman M. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. *Ciênc Saúde Colet*. 2018;23(6):1799-1809.
2. Lizano V, Nascimento M. Práticas de promoção da saúde no contexto da atenção primária no Brasil e no mundo. *Aps Rev*. 2019;1(1):50-61.
3. Lopes A. Promoção da saúde no processo de democratização brasileiro: biopolíticas e constituição de sujeitos da saúde. *Fractal, Rev Psicol*. 2019;31(3):283-291.
4. Azevedo P, Sousa M, Sousa N, Oliveira S. Ações de educação em saúde no contexto das doenças crônicas: revisão integrativa. *Rev Fund Care Online*. 2018;10(1):260-267.
5. Tasca R, Massud A, Carvalho W, Buchweitz C, Harzheim E. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e4.
6. Rossit R, Freitas M, Batista S, Batista N. Construção da identidade profissional na Educação Interprofissional em Saúde: percepção de egressos. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(1):1399-1410.
7. França T, Magnago C, Santos M, Belisário S, Silva C. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. *Saúde Debate*. 2018;42(2):286-301.
8. Almeida R, Teston E, Medeiros A. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. *Saúde Debate*. 2019;43(1):97-105.
9. Roman C, Ellwanger J, Becker G, Silveira A, Machado C, Manfroi W. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. *Clin Biomed Res*. 2017;37(4):349-357.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
11. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio: Sinais para Saber Agir. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
12. Couto V, Sampaio B, Santos C, Almeida I, Santos N, Santos D, et al. “Além da Mama”: o Cenário do Outubro Rosa no Aprendizado da Formação Médica. *Revista Bras Ed Med Bahia*. 2017;41(1):30-37.
13. Gutiérrez M, Almeida A. Outubro Rosa. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(5).
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de

saúde pública: manual técnico-operacional. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

16. Araújo F, Silva, J, Rodrigues T. Caracterização das Infecções Sexualmente Transmissíveis em usuários da Atenção Básica: Uma Revisão Integrativa. Rev Uningá. 2019;56(S2):204-221.

Recebido: 18/06/2020  
Aprovado: 06/07/2021