

# DELINEAMENTO E USO DA METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NO PROJETO DE EXTENSÃO SABER SUS EM JATAÍ, GOIÁS

## DESIGN AND USE OF ACTIVE TEACHING METHODOLOGY IN THE SABER SUS EXTENSION PROJECT IN JATAÍ, GOIÁS

Submissão:  
11/02/2022  
Aceite:  
10/03/2023

Mayane Oliveira Assis<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-2568-6753>

Renata Vitorino Borges<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-6724-1536>

Ana Julia Ferreira Chagas<sup>3</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-8781-0118>

Danilo Alvin de Paiva Gonçalves Filho<sup>4</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-2670-7373>

Matheus Rodrigues Honorato<sup>5</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-2721-7480>

Ana Amélia Freitas Vilela<sup>6</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-1122-3846>

### Resumo

Sistema Único de Saúde (SUS) é exemplo em saúde pública de qualidade. O objetivo foi descrever o Projeto de Extensão Saber SUS e o uso de metodologias ativas de ensino. O público-alvo foram estudantes do ensino médio de escolas públicas e privadas de Jataí-Goiás. Foram definidas cinco estações sobre o SUS: Princípios e Diretrizes do SUS; Unidade Básica de Saúde/ Unidade de Pronto Atendimento; Estratégia Saúde da Família/ Núcleo de Apoio à Saúde da Família; Vacinação; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/ Acolhimento com Classificação de Risco. As metodologias ativas empregadas foram: gamificação e rotação por estações. O tempo médio das ações em cada estação foi de sete minutos e o número de participantes variou entre 6 e 10. Assim, o Projeto de Extensão Saber SUS contribuiu para divulgar e promover o SUS e o uso da metodologia ativa permitiu que os estudantes tornassem protagonistas do processo de ensino-aprendizagem.

**Palavras-chave:** Saúde Pública; Educação em Saúde; Adolescente.

<sup>1</sup> Médica pela Universidade Federal de Jataí (UFJ) - Goiás [mayaneoliveira98@gmail.com](mailto:mayaneoliveira98@gmail.com)

<sup>2</sup> Médica pela Universidade Federal de Jataí (UFJ) - Goiás [renatavitorino00@gmail.com](mailto:renatavitorino00@gmail.com)

<sup>3</sup> Médica pela Universidade Federal de Jataí (UFJ) - Goiás [anajulia-chagas@hotmail.com](mailto:anajulia-chagas@hotmail.com)

<sup>4</sup> Médico pela Universidade Federal de Jataí (UFJ) - Goiás [paiva-danilo@hotmail.com](mailto:paiva-danilo@hotmail.com)

<sup>5</sup> Médico pela Universidade Federal de Jataí (UFJ) - Goiás [matheusr1101@gmail.com](mailto:matheusr1101@gmail.com)

<sup>6</sup> Professora adjunta no curso de medicina na Universidade Federal de Jataí (UFJ) [anaameliafv@gmail.com](mailto:anaameliafv@gmail.com)

## Abstract

Unified Health System (SUS) is an example of quality public health. The aim was to describe the Saber SUS Extension Project and the use of active teaching methodology. The target audience were high school students from public and private schools in Jataí-Goiás. Five stations were defined in the SUS: Principles and Guidelines of the SUS; Basic Health Unit and Emergency Care Unit; Family Health Strategy and Family Health Support Center; Vaccination; Mobile Emergency and Reception Service with Risk Classification. The active methodologies employed were: gamification and rotation by stations. The average time of actions at each station was seven minutes and the number of participants varied between 6 and 10. Thus, the Saber SUS Extension Project contributed to publicizing and promoting the SUS and the use of the active methodology allowed students to become protagonists of the teaching-learning process.

**Keywords:** Public Health; Health Education; Adolescent

## Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) caracteriza-se por ser um dos mais expressivos exemplos de operacionalização de políticas públicas no Brasil e no mundo. Foi fruto de debates e lutas democráticas na sociedade civil e nos espaços institucionais do Estado brasileiro, sobretudo por meio da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), que teve início na década de 1970. Este movimento acarretou a criação de diversas entidades de profissionais de saúde (CELUPPI, 2019). Um marco importante foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, que serviu de base para oficializar a criação do SUS na Constituição Federal de 1988 (PONTE, 2019). Assim, o SUS pôde ser alicerçado em princípios e diretrizes como a universalidade, integralidade, descentralização e participação popular (MOREIRA et al., 2017; PONTE, 2019). A equidade, por sua vez, trata-se de um termo incorporado aos princípios que regem o SUS e é por meio das políticas equitativas que se busca alcançar a igualdade (ESCOREL, 2008).

A partir da criação do SUS, diferentes políticas e programas foram elaborados e implementados a fim de garantir o acesso aos serviços de saúde pelos diferentes grupos populacionais. Dentre eles, destaca-se o Programa Saúde na Escola (PSE), um programa interministerial, instituído em 2007 com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos brasileiros por meio de políticas públicas envolvendo a saúde e educação (BRASIL, 2011).

Na perspectiva de que a saúde pública de qualidade se materializa a partir de atores sociais, torna-se imprescindível o conhecimento sobre o SUS pelos estudantes (GARCIA et al., 2009). Isso porque, ao construir conhecimentos a partir de informações e dados, são dadas oportunidades, por meio da aquisição de competências, para que esses indivíduos consigam atuar com autonomia, agindo como multiplicadores de informação. Dessa forma, podem auxiliar para que mais pessoas, empoderadas pelo conhecimento socializado, tenham acesso a ações preventivas, promotoras e recuperadoras da saúde ofertadas pelo SUS (SILVA et al. 2018). É notável o potencial dos adolescentes em disseminarem informações aos seus familiares/amigos e para a comunidade na qual estão inseridos, visto que, como constatado por Freire (1996), é perceptível o poder de interferência do saber, não só na realidade individual, como também no mundo.

A adolescência é um momento de transição entre a infância e a fase adulta, na qual os jovens iniciam o processo de autonomia e independência, processos estes que são o reflexo dos contextos político e sociocultural no qual cada jovem está inserido. Os adolescentes podem ser considerados

multiplicadores de informações, pois podem transmitir conhecimentos sobre o SUS para pessoas de seu convívio, seja por meio do contato físico ou de novas tecnologias e redes sociais (SILVA et al., 2018). Além disso, SILVA et al. (2018) pontuam que a referida faixa etária é reconhecida por ser mais participativa e engajada com as mudanças sociais, transformando o adolescente em um multiplicador de conhecimento eficiente, cabendo-lhes um protagonismo na desmitificação de informações equivocadas sobre os serviços de saúde pública.

Para que esses adolescentes atuem como multiplicadores de informação, é necessário garantir que tenham acesso a informações de qualidade. Segundo Silva et al. (2020), para garantir a capacidade de filtrar o excesso de informações fornecidas, é importante aprender a refletir de maneira crítica. As metodologias ativas de ensino são introduzidas neste contexto a fim de atender às necessidades de transformação na formação estudantil, concedendo ao aluno o papel de promotor de seu próprio saber. Sendo assim, esse método tem como base o princípio de educação crítico-reflexiva, no qual o educando tem autonomia e responsabilidade na construção de seu conhecimento (MACEDO et al., 2018).

As metodologias ativas são consideradas inovadoras e seu uso visa instigar, questionar e promover o diálogo no processo de aprendizagem, para que seja possível desenvolver a autonomia e o pensamento crítico (MARTINS et al., 2019; RAYS et al., 2017; SILVA et al., 2020; SIEBEL; MENDES, 2022). Com este novo modelo de educação, o educador também se torna sujeito no processo de ensino-aprendizagem e adquire o atributo de estimular uma curiosidade crítica no seu público (SIEBEL; MENDES, 2022). É através da intervenção na realidade e não adaptação a ela que o conhecimento é produzido, o que resulta, portanto, na generalização desse novo saber para os grupos sociais, transcendendo, assim, o ensino individualizado (FREIRE, 1996). A gamificação é um exemplo de metodologia ativa e caracteriza-se por utilizar elementos de jogos associados a situações reais como forma de motivar, prender a atenção e estimular a participação dos envolvidos (MORESI et al, 2019; SILVA et al, 2019). Conforme apresentado por Pires et. al (2021), a rotação por estações trata-se de outro exemplo de metodologia ativa em que os estudantes são distribuídos em grupos e fazem rodízio após o fim do tempo estabelecido, migrando para a estação seguinte.

Neste contexto, o Projeto de Extensão Saber SUS foi idealizado e implementado por um grupo de alunos do curso de Medicina da Universidade Federal de Jataí (UFJ), no município de Jataí, localizado no interior do Estado de Goiás. Em um panorama geral, visa abordar e problematizar temas sobre o SUS, a fim de viabilizar a socialização dos conceitos estudados no âmbito acadêmico pelos estudantes de medicina. O objetivo desse estudo foi descrever o Projeto de Extensão Saber SUS e o uso de metodologia ativa de ensino para a realização de suas ações.

## **Métodos**

### **Projeto de Extensão Saber SUS**

Trata-se de um estudo descritivo dos métodos aplicados no projeto de extensão Saber SUS e um relato de caso do estudo piloto. O Projeto de Extensão Saber SUS foi idealizado por um estudante do curso de medicina da UFJ, no início de sua jornada acadêmica, quando teve a percepção de que não tinha os conhecimentos básicos e essenciais sobre o SUS. Conhecimentos que são necessários não só aos futuros profissionais de saúde, que ao longo da graduação iriam estar inseridos no SUS, principalmente em aulas práticas, mas também à população no geral que, dispondo desses conhecimentos,

passariam a usar melhor o sistema. O projeto foi desenvolvido por discentes e docentes do curso de Medicina da Universidade Federal de Jataí (UFJ) (GONÇALVES-FILHO et al., 2020).

O público-alvo do projeto foram os estudantes de Ensino Médio (EM) de escolas públicas e privadas do município de Jataí-Goiás. Não houve restrições de idade e turno das atividades e alunos do programa Educação de Jovens e Adultos (EJA) também foram incluídos. As instituições selecionadas para desenvolver o estudo foram escolhidas por conveniência e tiveram a anuência do diretor da instituição para realização das ações. Os alunos foram abordados em suas respectivas escolas, em algum espaço amplo, como quadra ou pátio, e os acadêmicos de medicina envolvidos no projeto explicaram como procederia a ação de extensão.

O projeto visava trabalhar temas sobre o sUS com os estudantes de ensino médio do município de Jataí-GO através de metodologia ativa de ensino e aprendizagem. Desta forma, a proposta deste projeto foi abordar, com os estudantes do EM, os princípios e diretrizes do SUS, a definição de Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e os serviços ofertados pela equipe de saúde, além de esclarecer quais profissionais fazem parte das equipes multidisciplinares da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família (NASF); explicar sobre a vacinação, com foco nos mitos divulgados pelo movimento antivacina; indicar as unidades de atendimento à saúde mais próximas às residências dos estudantes; esclarecer sobre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); explicar como é feita o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) nas unidades de saúde segundo as cores de acordo com os protocolos. O projeto também se propôs a realizar dinâmicas com intuito de oferecer informações para uma possível otimização do de utilização dos serviços do SUS pelos estudantes.

### **Elaboração e planejamento das atividades**

Discentes e docentes se reuniram e discutiram os temas que seriam abordados durante as atividades de extensão, além dos métodos que seriam utilizados para socializar o conteúdo. O modelo convencional de ensino, caracterizado pela utilização de aulas expositivas como metodologia de ensino, possibilita pouca interação entre os alunos, o que limita a troca de experiências. Dessa forma, os membros do projeto, com o objetivo de atrair a atenção dos estudantes do ensino médio, concedendo-lhes o protagonismo na atividade, optaram pelo uso da metodologia ativa de ensino, com o objetivo de propiciar um maior empenho e participação dos alunos do EM (FILADELFI et. al., 2015; FACCIONI; SOLER, 2018).

Para promover o conhecimento sobre o SUS, foram definidas cinco estações sobre temas específicos:

- I. Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde
- II. Esclarecimentos sobre Unidade Básica de Saúde e Unidade de Pronto Atendimento
- III. Explicações sobre Estratégia Saúde da Família e Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica
- IV. Vacinação – mitos e verdades
- V. Orientações sobre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Acolhimento com Classificação de Risco

Antes de iniciar as atividades do projeto com os estudantes das escolas de ensino médio de Jataí-Goiás, foi realizado um estudo piloto com os ingressantes do curso de Medicina para avaliar o

tempo necessário para execução da atividade, quantidade adequada de alunos por estação, de forma que não prejudique o andamento e aprendizagem.

Após o estudo piloto e a avaliação da prática das estações do projeto de extensão, foi constatado que o número de estudantes por estação deveria ser de 6 a 10 e o tempo para a realização das atividades dentro de cada estação de 7 minutos, totalizando 50 a 60 minutos para realizar toda atividade. O tempo era controlado por um docente ou discente e quando o tempo de cinco minutos do início das atividades na estação acabava, soava o apito sinalizando o fim da atividade na estação. O grupo de alunos ia para outra estação e após soar o apito as atividades iniciavam novamente. Após passar pelas cinco estações foi questionado aos alunos se tinham alguma dúvida sobre o tema abordado, em caso afirmativo as dúvidas eram sanadas.

## **Resultados**

### **Atividades de extensão – estudo piloto**

A primeira atividade de extensão foi um estudo piloto realizado com acadêmicos do curso de Medicina da UFJ recém ingressantes na instituição. A escolha deste grupo de estudantes foi baseada no fato que estes não haviam tido contato com o conteúdo sobre o SUS até o momento das atividades e tinham características semelhantes aos estudantes que participariam do projeto de extensão. Nesta atividade foi possível verificar as possíveis falhas de execução nas estações e o grau de complexidade das informações que seriam trabalhadas com os estudantes do EM.

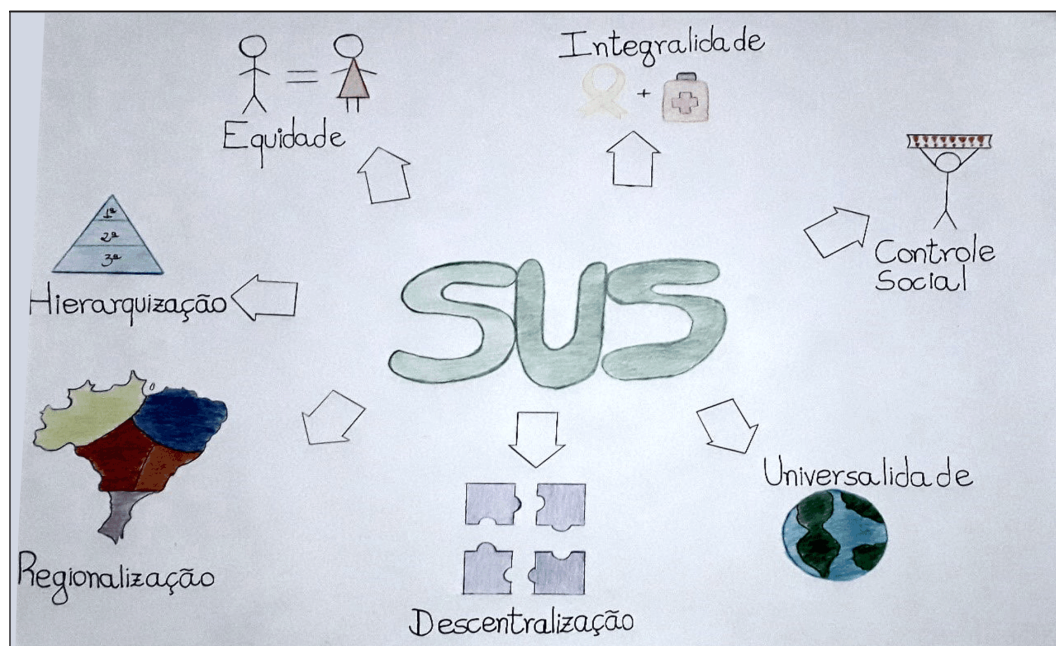
### **Estações do Projeto e o uso da metodologia ativa nas atividades desenvolvidas**

#### ***Estação 1 - Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde***

Nesta estação objetivou-se abordar os conceitos teóricos sobre os princípios e diretrizes do SUS: descentralização, integralidade, regionalização, universalidade, equidade, hierarquização e participação social. Para esta estação, foram elaborados sete casos clínicos, sendo cada um deles relacionado com um dos princípios e diretrizes do SUS. Os estudantes receberam estes casos para que pudessem ler e discutir entre pares. Para relacionar os casos clínicos com os princípios e diretrizes do SUS foi confeccionado um cartaz com desenhos para ilustrar cada princípio e diretriz (Figura 1).

Para dar início à dinâmica, foram entregues sete fichas numeradas sequencialmente (de 1 a 7), sendo cada número correspondente a um caso clínico. Após a leitura e discussão pelos estudantes, eles fixavam no cartaz o número do caso clínico, na parte correspondente ao princípio ou diretriz do SUS a que o caso estava relacionado. Para esta atividade, foi dado um tempo de aproximadamente 3 minutos para leitura dos casos. Nos quatro minutos restantes, foi feita a discussão sobre cada caso clínico, explicando e definindo os princípios e diretrizes de cada situação. Caso os estudantes respondessem incorretamente, os discentes do curso de medicina responsáveis pela estação apresentavam o motivo da resposta estar errada.

**Figura 1.** Ilustração da primeira estação sobre os Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde do Projeto de Extensão Saber SUS, da Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, 2018.



Fonte: acervo de fotos dos autores

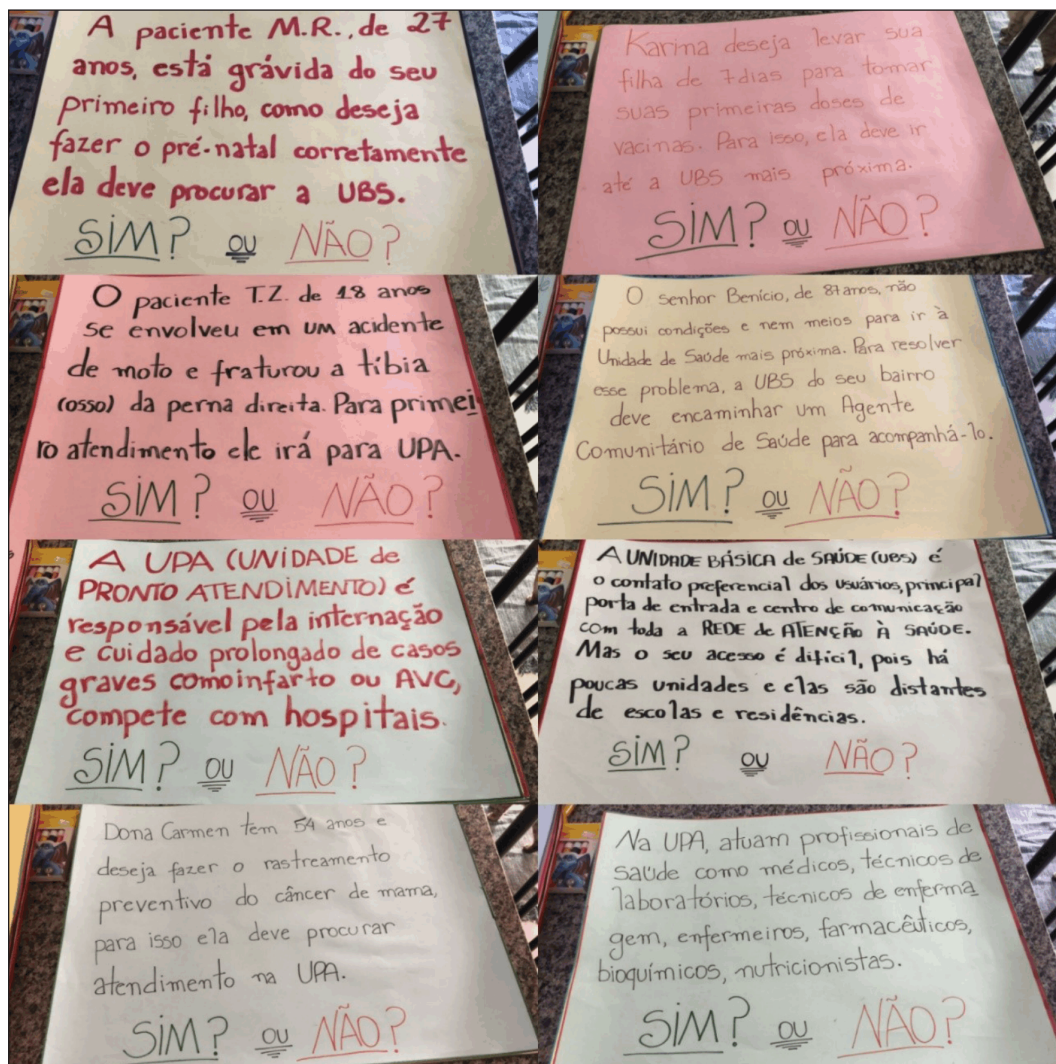
### **Estação 2 - Unidade Básica de Saúde e Unidade de Pronto Atendimento**

A UBS é a principal porta de entrada para toda Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo responsável pelo atendimento de aproximadamente 80% dos casos, sem necessidade de encaminhamento para centros mais especializados (BRASIL, 2007). A UPA teve origem como uma das estratégias da Política Nacional de Atenção às Urgências para auxiliar na organização da assistência e na articulação dos serviços. Trata-se de uma estratégia que objetiva resolver o problema da superlotação em emergências hospitalares (OLIVEIRA et al., 2015).

Nesta estação foi apresentada aos estudantes o que são a UBS e as UPA, quais serviços são oferecidos nestas unidades de saúde, profissionais que trabalham em cada uma, quando procurar um atendimento, localização das UBS e UPA em Jataí-Goiás e a capacidade de atendimento de ambas.

Para explicar sobre UBS e UPA foram elaboradas situações clínicas nas quais os estudantes, que estavam participando da atividade, deveriam concordar ou discordar com os conhecimentos prévios que eles tinham sobre o SUS. Foi entregue para cada estudante duas placas com as opções de resposta “sim” e “não” (Figura 2). O acadêmico de medicina lia a frase, dava um tempo para os alunos pensarem e eles respondiam se concordavam ou não com as situações clínicas. Após os participantes responderem, os discentes do curso de medicina explicavam a situação apresentada, com os conceitos adicionais sobre a situação clínica, mesmo se os alunos tivessem acertado a questão.

**Figura 2.** Situações clínicas elaboradas para ilustrar o uso UBS e da UPA do Projeto de Extensão Saber SUS, da Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, 2018.



Fonte: acervo de fotos dos autores

### **Estação 3 - Estratégia Saúde da Família e Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família**

A ESF é considerada um modelo de atenção à saúde que busca orientar a organização do sistema de saúde, mudando o modelo fragmentado e tecnicista de assistência em saúde (SORATTO, 2015; ARANTES et al., 2016). Já o NASF oferece apoio no desenvolvimento de atividades promovidas pelas ESF (GONÇALVES, 2015).

Esta estação buscou apresentar a definição e os serviços oferecidos de ESF e NASF-AB. Para tanto, foram desenvolvidas quatro perguntas conceituais de múltipla escolha para que fosse possível estimar a construção de conhecimento pelos participantes. Essas perguntas foram expostas em banners para facilitar a visualização (Figura 3).

Para avaliar as respostas, foi entregue à cada estudante uma folha contendo um QR Code, que possibilitava responder as perguntas por meio do aplicativo Plickers. Antes de iniciar as atividades, os discentes do projeto orientaram os estudantes das escolas sobre as opções de resposta que variavam de acordo com a posição da folha. O uso do QR code impossibilitou que os estudantes tentassem

copiar as respostas dos demais participantes. Após um minuto para cada pergunta, as respostas eram escaneadas para obter a porcentagem de acertos e erros. Com os resultados obtidos, as perguntas foram discutidas pelos discentes responsáveis pela estação, elucidando as dúvidas apresentadas pelos estudantes.

**Figura 3.** Cartazes utilizados na terceira estação sobre Estratégia Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família do Projeto de Extensão Saber SUS, da Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, 2018.



Fonte: acervo de fotos dos autores

#### Estação 4 - Vacinação – mitos e verdades

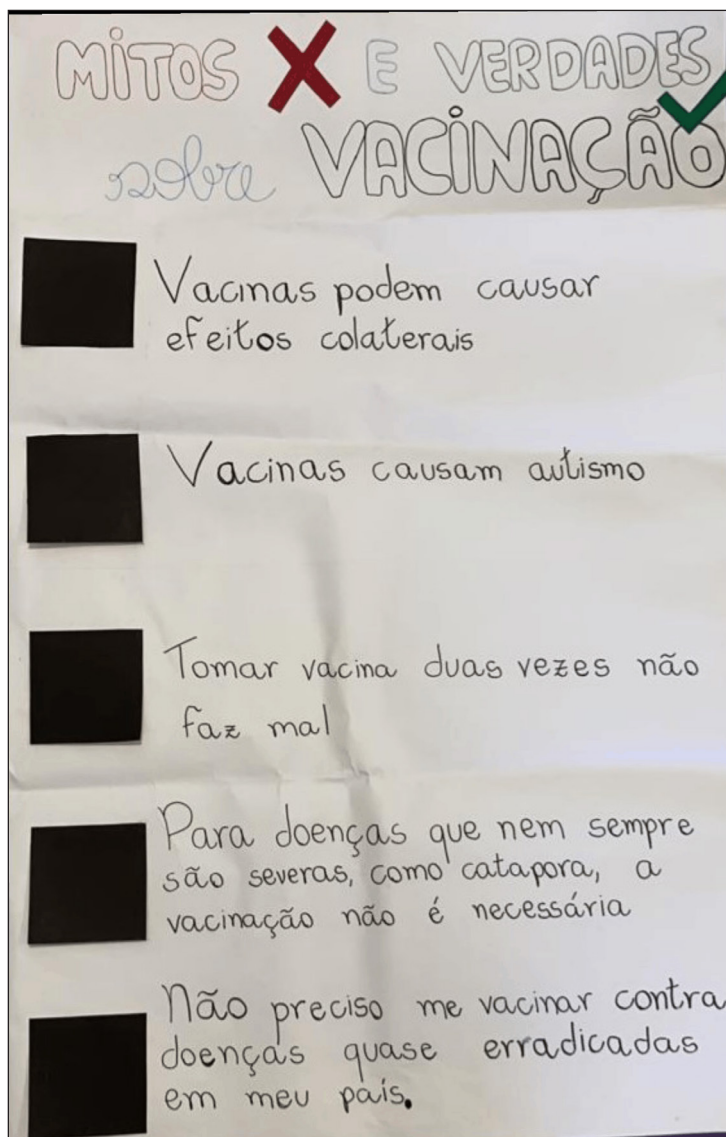
O desenvolvimento das primeiras vacinas está associado ao contexto de grandes epidemias. No Brasil, destaca-se a atuação do médico sanitarista Oswaldo Cruz, que por meio da vacinação obrigatória, tentou controlar a varíola, mas não obteve, de imediato, o sucesso, uma vez que gerou revolta na população e culminou na Revolta da Vacina. A instituição do Programa Nacional de Imunização em 1973, representou um avanço para a saúde pública, além de contribuir no controle e até mesmo erradicação de doenças transmissíveis (MENOR, 2016).

Atualmente, no Brasil, observa-se um aumento no número de casos de doenças imunopreveníveis como caxumba, febre amarela e sarampo (MACEDO, 2019). Com base no crescente boicote à vacinação, nesta estação buscou-se debater e desconstruir tópicos levantados pelo movimento anti-vacina.

Nesta estação, foram elaboradas perguntas relacionadas à vacinação, apresentadas em um cartaz com a opção de resposta de cada pergunta, verdadeiro ou falso (Figura 4). As respostas estavam



**Figura 4.** Cartaz utilizado na quarta estação sobre Vacinação – mitos e verdades do Projeto de Extensão Saber SUS, da Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, 2018.



Fonte: acervo de fotos dos autores

cobertas. Os discentes de medicina que coordenavam as atividades na estação cronometravam aproximadamente 30 segundos para que cada estudante do EM pudesse pensar a respeito da pergunta. Após acabar o prazo estipulado, solicitava-se aos participantes que levantassem o braço, em primeiro momento quem acreditava que a afirmação fosse verdadeira, em seguida quem julgasse que fosse falsa. Os discentes responsáveis pela estação mostravam a opção correta e discutiam a resposta com os estudantes, mesmo em caso de respostas corretas.

Nesta estação também era reforçada a necessidade de os usuários manterem seus cartões de vacina atualizados. Por fim, foi distribuída uma lista contendo as UBS do município e os bairros de cobertura de cada uma delas, para que os participantes pudessem identificar à qual unidade pertenciam e deveriam procurar atendimento. Os dados sobre as áreas de abrangência de cada UBS foram fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Jataí. Caso a área de residência fosse descoberta, orientação erada dada para que o estudante buscasse a UBS mais próxima de sua residência.

#### ***Estação 5 - Orientações sobre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Acolhimento com Classificação de Risco***

Na quinta e última estação foi abordado o conceito de SAMU e ACCR. O SAMU é um serviço ofertado pelo SUS acessível pelo número telefônico 192. A Central Médica de Regulação atua como componente regulador e as equipes de ambulâncias como componente assistencial. Estas, por sua vez, são constituídas por ambulâncias de Unidade de Suporte Avançado e Unidade de Suporte Básico, motolâncias, ambulâncias ou embarcações e o aeromédico (helicóptero ou avião), de acordo com as necessidades regionais (O'DWYER et al., 2017).

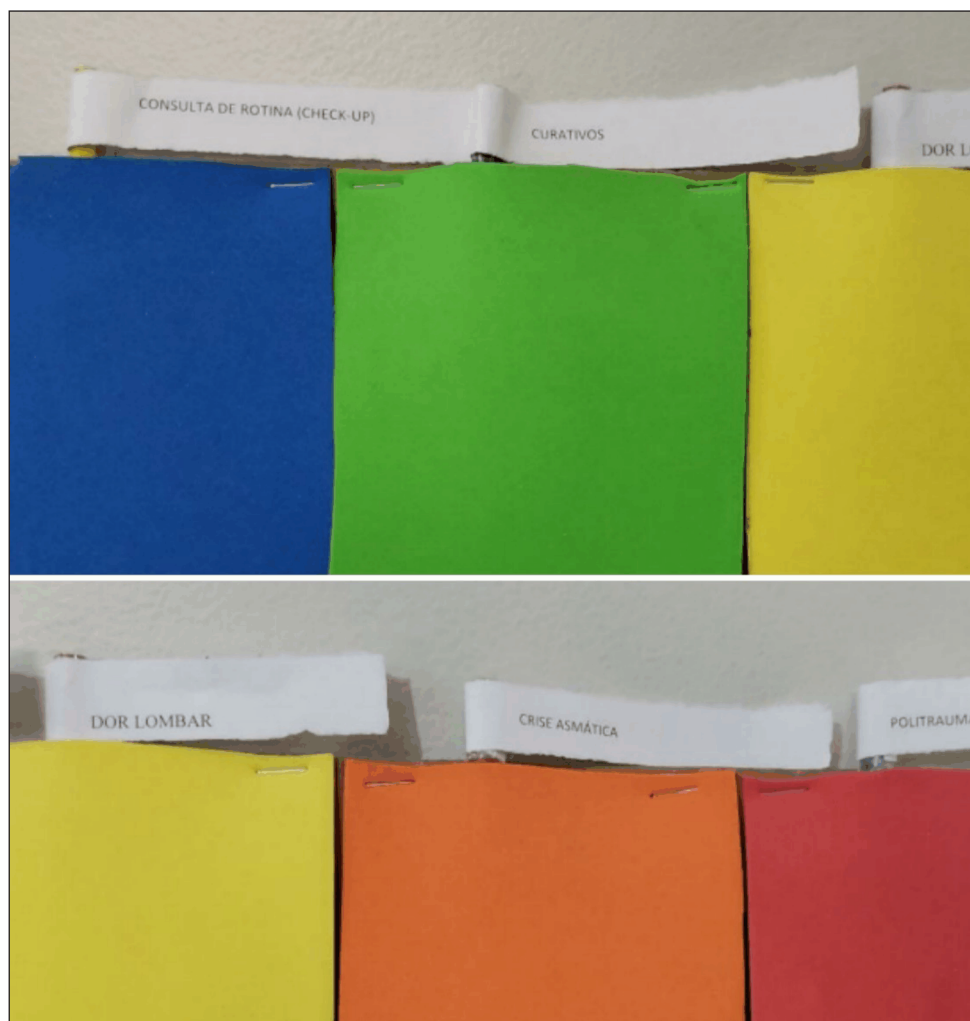
O Estudo do ACCR, por sua vez, é muito importante por se tratar de uma intervenção no sistema que pretende organizar o fluxo, garantindo a resolutividade do atendimento e desenvolvendo a prestação de serviço na saúde. Neste tipo de acolhimento são priorizados cuidados aos pacientes mais

graves, separando-os segundo as cores vermelha para emergências que necessitem de atendimento imediato devido ao risco iminente de morte; laranja para urgências com potencial risco de morte, com previsão de atendimento em 10 minutos; amarela para urgências, podendo o atendimento ser realizado em até 60 minutos; verde para os casos pouco urgentes que podem aguardar, o atendimento está previsto em até 120 minutos; e azul, que são considerados como não urgente e que podem aguardar atendimento em até 240 minutos (SILVA et al., 2016).

O Estudo do ACCR, por sua vez, é muito importante por se tratar de uma intervenção no sistema que pretende organizar o fluxo, garantindo a resolutividade do atendimento e desenvolvendo a prestação de serviço na saúde. Neste tipo de acolhimento são priorizados cuidados aos pacientes mais graves, separando-os segundo as cores vermelha para emergências que necessitem de atendimento imediato devido ao risco iminente de morte; laranja para urgências com potencial risco de morte, com previsão de atendimento em 10 minutos; amarela para urgências, podendo o atendimento ser realizado em até 60 minutos; verde para os casos pouco urgentes que podem aguardar, o atendimento está previsto em até 120 minutos; e azul, que são considerados como não urgente e que podem aguardar atendimento em até 240 minutos (SILVA et al., 2016).

Nesta estação, os discentes responsáveis pela estação apresentavam informações sobre a função, os procedimentos, quando ligar ou quando não ligar para o SAMU, além de esclarecerem as diferenças entre as situações consideradas urgência e as que se enquadram como emergência.

Para fomentar a interação com os participantes, foi desenvolvida uma caixa com cinco divi-



**Figura 5.** Material utilizado para ilustrar o Acolhimento com Classificação de Risco do Projeto de Extensão Saber SUS, da Universidade Federal de Jataí, Jataí-GO, 2018.

*Fonte: acervo de fotos dos autores*

sórias, sendo que cada divisão representava uma das cores utilizadas no ACCR. Algumas situações foram apresentadas para os estudantes e após a discussão, os estudantes do EM deveriam classificar o tipo de atendimento de acordo com a gravidade, colocando uma bandeira dentro da divisória que considerassem correta. Em seguida, foi feita a correção e explicação das respostas (Figura 5).

### Discussão

O presente estudo teve como principal resultado a abordagem, por meio de cinco estações do Projeto de Extensão Saber SUS, dos temas: Princípios e diretrizes do SUS; UBS e a UPA; ESF e NASF; Vacinação - mitos e verdades; Estação SAMU e ACCR. Utilizou-se a metodologia ativa para promover o pensamento crítico, a reflexão e o diálogo sobre o SUS entre estudantes de ensino médio.

Os pontos fortes do estudo foram a qualidade dos materiais elaborados que possibilitaram boa compreensão entre os participantes; a utilização da metodologia ativa e conseqüentemente a escolha por atividades mais interativas no lugar de atividades expositivas, o que comprovou ser eficaz, uma vez que atraiu a atenção dos participantes, evitando dispersões. Cabe destacar a dinâmica do projeto, estruturado em estações, que possibilitou trabalhar com os grupos de forma mais dinâmica, permitindo ter um contato maior com cada participante. Entre as limitações, foi observado que houve a utilização de alguns termos técnicos pelos discentes de medicina nas estações, o que resultou em maior dificuldade de compreensão por parte dos estudantes; ademais, a incompatibilidade de horários entre os membros do projeto (discentes e docentes do curso de Medicina) e as escolas onde foram realizadas as atividades. Os autores aconselham que, para minimizar os pontos negativos, seria interessante ensaiar os discursos com discentes de outros cursos e recém-chegados na faculdade, uma vez que não estão familiarizados com a nomenclatura médica. Além disso, construir um projeto com diferentes discentes de vários períodos também aumentaria o leque de horários para promover as atividades nas escolas.

O SUS é um dos sistemas de saúde mais completos do mundo e apresentou significativos avanços no atendimento às necessidades e direitos da população, em todos os níveis de atenção, que são caracterizadas pelo aumento na integração das ações promoção, prevenção e recuperação em saúde, voltada para as ações coletivas e individuais e os serviços de transplantes de órgãos e de tecidos, respectivamente (SANTOS, 2018). O SUS apresenta diversas áreas de atuação, mas no Projeto de Extensão Saber SUS foram selecionados os temas que foram considerados mais informativos e de utilidade no cotidiano pelos usuários. Com os princípios e diretrizes do SUS, os estudantes do EM poderiam conhecer os seus direitos e o que o SUS propõe para melhorar a atenção à saúde. As informações sobre UBS, UPA, ESF, NASF-AB, SAMU e ACCR possibilitou aos estudantes do EM conhecerem qual a unidade de saúde buscarem e quais os profissionais e tipo de atendimento receberão nas unidades de saúde. Por fim, foi explanado sobre a desmistificação sobre as vacinas e a importância delas para controle das doenças que podem ser evitadas com as vacinas.

Dentre os temas abordados, as atribuições das UBS, UPA, ESF, NASF-AB e SAMU foram bastante discutidas, assim como a questão da vacinação e a classificação de risco, que são temas que geram frequentemente muitas dúvidas, principalmente por parte dos usuários do sistema de saúde. Para os estudantes, as informações abordadas no Projeto de Extensão Saber SUS foram significativas em relação ao ponto de vista prático, pois os temas abordados foram colocados da forma mais compreensível possível. Essas informações possuem o poder de mudar a vida dos jovens e de fazer com que eles as coloquem imediatamente em seu cotidiano, facilitando, por exemplo, o direcionamento aos serviços de saúde necessários, contribuindo, também, para o sistema de saúde local, uma vez que

auxilia em uma menor sobrecarga e melhor direcionamento aos serviços específicos para cada situação. Segundo Paim (2018), o reconhecimento formal do direito à saúde pelo usuário possibilitou os avanços do SUS nos últimos 32 anos e a difusão dessa conquista na sociedade podem permitir uma consciência sanitária crítica sobre saúde pública.

Nas ações do Projeto de Extensão Saber SUS foram utilizadas a gamificação e a rotação por estações como metodologias ativas de ensino. Neste método o aluno se torna o principal agente de seu aprendizado, tendo em vista suas experiências, saberes e opiniões para construção do conhecimento, com estímulos à crítica e reflexão pelo professor (ARAGÃO & MARANHÃO, 2019). O mediador nas metodologias ativas normalmente é o docente, mas no Projeto de Extensão Saber SUS houve discussões entre os integrantes discentes, colaborando para a prática de um diálogo e na formação do conhecimento do outro.

A escolha do público-alvo, os estudantes de ensino médio, foi adequada, devido à disposição que demonstraram em discutir os temas apresentados. Além disso, esse público jovem, formado por estudantes adolescentes, demonstrou um constante interesse em participar da atividade, consolidar a experiência e levar adiante para seus familiares e amigos. Não houve oposição na participação das atividades ou qualquer constrangimento diante da necessidade do debate.

Martins et al. (2019) e Rays et al. (2017) realizaram estudos com atividades para estudantes de ensino médio, como oficinas educativas e o desenvolvimento de materiais educativos, respectivamente. Em ambos os estudos foram utilizadas metodologias ativas de ensino, com o objetivo de promover a estimular a reflexão crítica e autonomia. Destaca-se a importância de relacionar os temas abordados com o contexto no qual os estudantes estão inseridos, a fim de que estes adolescentes desenvolvam a capacidade de associar os conceitos teóricos às vivências do cotidiano (MARTINS et al., 2019; RAYS et al., 2017).

O Projeto de Extensão Saber SUS possibilita um contato maior entre os estudantes e a comunidade, além construir coletiva e colaborativamente o conhecimento adquirido em sala de aula. Essa contribuição, que ocorre por meio da atividade extensionista, auxilia na formação dos acadêmicos de medicina como educadores, visto que é uma habilidade de extrema importância na interação médico-paciente (BERTOLLO et al., 2018).

Além disso, tanto os discentes quanto os docentes responsáveis cresceram com o projeto, uma vez que houve a necessidade de estudo de novas metodologias de ensino, trazendo melhorias no processo de interlocução e de difundir o conhecimento adquirido. Uma das maiores dificuldades de um estudante de medicina é saber transmitir seus conhecimentos para uma linguagem que o paciente possa compreender.

### **Considerações finais:**

O Projeto Saber SUS traz consigo um processo de ensino-aprendizado sobre o SUS, aliando a aprendizagem ativa e a extensão. Esta extensão representa o elo entre a Universidade e a comunidade e mostra-se fundamental por tratar-se, juntamente com o ensino e a pesquisa, do tripé que constitui a Universidade brasileira.

Concluiu-se que o projeto de extensão contribuiu para a divulgação dos temas do SUS entre aos estudantes de EM e uso da metodologia ativa permitiu maior envolvimento dos estudantes com o projeto, protagonistas do processo de ensino-aprendizagem.

Por fim, espera-se que o projeto possa ser reproduzido em outras instituições de ensino, para que os participantes da dinâmica, bem como as pessoas que entrarem em contato com as informações transmitidas pelos mesmos, possam aproveitar de uma maneira melhor e mais eficiente o sistema de saúde que possuem, que é direito de todo cidadão brasileiro e que pode ser mais produtivo se utilizado da forma como foi planejado.

## Referências

- ARAGÃO, E., & MARANHÃO, R.V. Estudos sobre o uso da metodologia ativa no ensino superior no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Revista Ciências da Saúde e Educação IESGO**. v.1, n.2, p.8-23, dezembro de 2019.
- ARANTES, L. J.; SHIMIZU, H. E.; MERCHAN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1499-1510, May 2016.
- BERTOLLO, L. P. G.; MARTINS, R. R.; AYRES, J. R. C. M., Educação sexual e reprodutiva para adolescentes como educação entre pares: avaliação de uma experiência de extensão universitária. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 9, n. 2, p. 83-91, 21 ago. 2018.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Brasília: CONASS. 248 p. (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 9).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 46 p.: il. – (Série C. Projetos, programas e relatórios).
- BRASIL. Resolução CNE/CES 3/2014. **Ministério da Educação**. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014.
- CELUPPI, I. C. et al. 30 anos de SUS: relação público-privada e os impasses para o direito universal à saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 302-313, Apr. 2019.
- DOS SANTOS, A. M.; DE ALMEIDA, P. F. Atención especializada en regiones de salud: desafíos para garantizar el cuidado integral en Brasil. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, v. 20, n. 3, p. 301-307, jun. 2018.
- ESCOREL, S. Equidade em saúde. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. (org.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV. 2008. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/equsau.html>.
- FACCIONI, L.; SOLER, R. Abordagem lúdica sobre os aspectos celulares do diabetes e da obesidade para alunos do ensino médio. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 9, n. 1, p. 27-37, 3 abr. 2018.
- FILADELFI, A. C. et al. Instrumentos pedagógicos interativos no ensino de fisiologia e noções de saúde para jovens. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 6, n. 1, p. 15-24, 27 maio 2015.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GARCIA, R. N. et al. Agentes mirins de saúde: uma estratégia para formar multiplicadores de conhecimento. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, Joinville, v.6, n.1, dez. 2009.
- GONÇALVES, R. M. A. et al. Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 40, n. 131, p. 59-74, June 2015.
- GONÇALVES-FILHO, D. A. P. et al. Projeto de extensão saber sus: a educação como objeto transformador. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 4, p. 19689-19695, apr. 2020.
- HERMIDA, P. M. V. et al. Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03318, Apr. 2018.
- LAVALLE, A. G.; VOIGT, J.; SERAFIM, L. O que fazem os Conselhos e quando o fazem? Padrões decisórios e o debate dos efeitos das instituições participativas. **Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v.59, n.3, p.609-50, Sept. 2016.

- MACEDO, C. R. Immunoprevention: a course of decades and the challenge to tackle false information. **Journal of Human Growth and Development**, v. 29, n. 3, p. 299-303, abril de 2019.
- MACEDO, K. D. S. et al. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, e20170435, July 2018.
- MARTINS, N. A. et al. Oficinas para a prevenção do uso de drogas: percepção de adolescentes. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 13, e239580, 2019.
- MENOR, G. S. S. et al. Adverse events after vaccination in children and nursing performance: an integrative review. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v. 5, n. 1, p. 89-95, 2016.
- MOREIRA, L. M. C.; FERRÉ, F.; ANDRADE, E. I. G. Financiamento, descentralização e regionalização: transferências federais e as redes de atenção em Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1245-1256, Apr. 2017.
- MORESI et al. Gamificação como Metodologia Ativa: estudo de caso na disciplina de Engenharia de Software. **Revista Ibero-Americana de Sistemas, Cibernética e Informática**. Brasília, p. 63 – 38, v. 16, n. 2, 2019.
- O'DWYER, G. et al. O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 7, e00043716, 2017.
- OLIVEIRA, S. N. de et al. Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h: percepção da enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 238-244, Mar. 2015.
- PAIM, J. S. Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 557-567, 2003.
- PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1723 – 1728, 2018.
- Pires, D. F.; Silva, J.; Barbosa, M. Rotação por estações no ensino de embriologia: uma proposta combinando modelos tridimensionais e o ensino híbrido. **Revista de Estudios y Experiencias en Educación**, v. 20, p. 415-436, Abril, 2021.
- PONTE, H. M. S. et al. Being a nurse, being a counselor: awakening to social control and public health. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 1, p. 134-139, Feb. 2019.
- RAYS, M. S. et al. Atuação de estudantes de medicina na educação de adolescentes: como operacionalizar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) na formação médica? **Revista Salusvita (Online)**, v. 36, n. 3, p. 635-647, 2017.
- SANTOS, N. R. D. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1729 – 1736, 2018.
- SIEBEL, A. M.; MENDES, E. J. Metodologias ativas na área de ciências da natureza e suas tecnologias: análise de experiência de graduandos da Unochapecó. **Revista Pedagógica**, v. 24, p. 1-18, 2022.
- SILVA, João Batista da; SALES, Gilvandenys Leite; CASTRO, Juscileide Braga de. Gamificação como estratégia de aprendizagem ativa no ensino de Física. **Revista Brasileira de Ensino de Física**, São Paulo, v. 41, n. 4, e20180309, 2019.
- SILVA, K. V. L. G. et al. Training of adolescent multipliers from the perspective of health promotion core competencies. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 1, p. 89-96, Feb. 2018.
- SILVA, P. L. et al. Acolhimento com classificação de risco do serviço de Pronto-Socorro Adulto: satisfação do usuário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 3, p. 427-433, June 2016.
- SORATTO, J. et al. Estratégia saúde da família: uma inovação tecnológica em saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 584-592, June 2015.