



APRENDENDO SOBRE SAÚDE RURAL COM AS PESSOAS: VIVÊNCIA EXTRACURRICULAR PARA APRIMORAR A FORMAÇÃO E O CUIDADO EM SAÚDE

Bruna Matos de Lima¹; Marcela Araújo de Oliveira Santana²; Danilo Borges Paulino³

¹Acadêmica do curso de Medicina. Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: bbrunamatos@gmail.com; ²Acadêmica do curso de Medicina Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: marcela20santana@gmail.com; ³Doutorando do Programa de Pós-graduação em Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: dbpaulino@ufu.br.

Introdução: A saúde rural é definida como a interação necessária e a conectividade da pessoa rural com sua família e comunidade. As comunidades rurais do mundo têm menor acesso a cuidados de saúde, pior estado e desfechos de saúde comparados com comunidades urbanas. Identificamos que a nossa formação apresenta um potencial de aprimoramento no concernente à Saúde Rural. **Objetivos:** Relatar a vivência de um estágio em Saúde Rural e sua importância na formação discente. **Metodologia:** Assim, duas acadêmicas do curso de Medicina procuraram ampliar sua formação em um estágio de Medicina Rural disponível em Rondônia. Durante o período de férias das atividades letivas, as estudantes vivenciaram 3 semanas de estágio com estudantes do internato de outras Faculdades de Medicina do país, realizando também atendimentos sob supervisão dos(as) preceptores(as) do local. **Desenvolvimento:** Observou-se que, por ser uma região rural o acesso dos(as) usuários aos serviços de saúde era limitado. Identificou-se que não basta que o serviço de saúde exista, mas que as Políticas Públicas sejam de fato incorporadas ao cotidiano de SUS para que seus princípios sejam exercidos na rotina do cuidado em saúde das pessoas. O atendimento da Estratégia Saúde da Família do local buscava ir além da resolução de mais de 80% dos problemas de saúde daquela região, realizando o máximo possível para que cada usuário(a) recebesse ali o cuidado integral ao qual tem direito. Percebemos que esse cenário nos propiciou um processo de ensino- aprendizagem diferente daquele ao qual nos habituamos, restrito a um hospital terciário, em que o cuidado e o(a) usuário(a) fragmentam-se em encaminhamentos para especialistas e solicitações de diversos exames complementares. Além das consultas, ocorreram também visitas domiciliares na área de abrangência, construção de genogramas das famílias dessa região, territorialização e ações de educação em saúde. Conhecemos o território, as pessoas e suas realidades e, assim, pudemos atuar com elas em seu cuidado, de forma afetiva e efetiva. Dessa forma, conseguiu-se concretizar a importância de conhecer uma realidade antes de atuar nela, identificando possíveis semelhanças com a nossa região. Foi possível perceber que lá as pessoas até podem adoecer por outras causas, mas ainda assim é fundamental conhece-las em sua completude e complexidade, percebendo a urgência de uma formação que nos direcione a um cuidado sensível às diferentes realidades culturais e socioeconômicas de nosso país. **Conclusão:** A experiência das discentes foi extremamente valiosa, pois puderam vivenciar o funcionamento da Rede de Atenção à Saúde, inclusive com a Saúde Rural. Conhecer na prática os dilemas do SUS e da Estratégia Saúde da Família permitiu-nos compreender a complexidade do cuidado que acontece na realidade de vida das pessoas que, futuramente, serão cuidadas por nós. A determinação social do processo saúde-adoecimento-cuidado deixou de ser mera teoria. Foi possível perceber o quanto essas temáticas devem cada vez mais sair da margem das cidades, da sociedade e dos currículos e integrar efetivamente a formação em saúde, para que a realidade da população rural brasileira transforme-se positivamente.

Palavra Chave: Educação Médica; Saúde da População Rural; Saúde Pública; Zona Rural; Educação em Saúde

Conflito de interesses: Não há conflito de interesses.

Referências:

CHATER, Alan Bruce et al. WONCA Rural Medical Education Guidebook. 2014.