

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA: DESAFIOS E PARA UMA FORMAÇÃO CONTEXTUALIZADA

Daniel Guimarães Cardoso¹;

UFAM, Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5778530831980206>

Ian Gabriel Bruce Monteiro².

UFAM, Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5757902768043342>

RESUMO: A formação de profissionais de saúde para a região amazônica enfrenta desafios únicos, como a vasta extensão territorial, diversidade cultural e carência de infraestrutura. Este artigo buscou discutir as barreiras na formação e fixação desses profissionais, destacando a necessidade de abordagens interculturalmente competentes, políticas públicas adaptadas e integração entre educação e práticas locais. Propondo um modelo de formação contextualizada, visando melhorar a saúde coletiva na Amazônia.

PALAVRAS-CHAVE: Formação médica. Saúde na Amazônia. Educação em saúde.

HEALTH EDUCATION IN THE AMAZON: CHALLENGES AND CONTEXTUALIZED TRAINING

ABSTRACT: The training of health professionals for the Amazon region faces unique challenges, such as vast territorial extension, cultural diversity, and lack of infrastructure. This article aimed to discuss the barriers in the education and retention of these professionals, highlighting the need for interculturally competent approaches, adapted public policies, and integration between education and local practices. A context-based training model is proposed, aiming to improve collective health in the Amazon.

KEYWORDS: Medical training. Health in the Amazon. Health education.

INTRODUÇÃO

A formação de médicos para atuação na região Amazônica é dificultada por diversos fatores estruturais, logísticos e formativos. Nesse sentido, a razão de médicos por mil habitantes no estado do Amazonas em 2024 foi de apenas 1,58, significativamente abaixo da média nacional de 3,08. Além disso, o Amazonas foi o 3º estado com maior desigualdade de número de médicos entre a capital e o interior, com um Índice de distribuição de médicos capital/interior (IDCI) de 14,26 – ou seja, a razão de médicos por 1.000 habitantes na capital foi 14,26 vezes maior em comparação ao valor dessa razão no interior (SCHEFFER, 2025).

Ademais, o Amazonas, maior estado brasileiro em extensão territorial, apresenta uma das mais baixas densidades populacionais do país, com vastas áreas de difícil

acesso, realidade que dificulta não apenas o provimento, mas principalmente a fixação de profissionais de saúde nos municípios do interior (LIMA & SOUSA, 2021). Com 17,2% da população residindo em áreas rurais e 34,7% residente em favelas (IBGE, 2022), o estado ainda sofre com a má distribuição e precariedade dos serviços de saúde.

Além disso, há outros problemas na formação e qualificação dos profissionais médicos. Embora o número de escolas médicas e vagas de graduação em medicina tenha crescido no país, com 8,6% das vagas em 2024 se localizando no Norte (SCHEFFER, 2025), a expansão nem sempre foi acompanhada de melhorias qualitativas nos currículos e na articulação com as demandas regionais. A experiência do Internato Rural da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), implantado há mais de 30 anos, vem buscando enfrentar esse cenário oferecendo aos estudantes vivências em territórios remotos. No entanto, as desigualdades regionais e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde ainda persistem (LEITE, 2021).

Outro obstáculo relevante é o desalinhamento entre os currículos das escolas médicas e as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). No caso do Amazonas, há, ainda, um predomínio de práticas centradas na lógica hospitalocêntrica, que desconsideram as especificidades da atenção primária em contextos ribeirinhos, indígenas e rurais, tanto por causa do elitismo e do conservadorismo, quanto pela escassez de docentes que dominem os determinantes sociais do processo saúde-doença (LEITE, 2020). Essa lacuna formativa, em conjunto com a precariedade da infraestrutura de saúde, contribui para a baixa resolubilidade da Atenção Básica e para a rotatividade dos profissionais nos municípios do interior amazonense (LIMA & SOUSA, 2021).

Nesse contexto, os desafios para a capacitação de profissionais da saúde no Amazonas não são simples, e devem ser resolvidos por estratégias que abordem as questões sociais, estruturais e formativas, de forma a envolver revisão curricular, valorização docente, investimento em infraestrutura e incentivos à interiorização. A superação dessas barreiras é essencial para garantir o direito à saúde da população amazônica e fortalecer o SUS em regiões historicamente negligenciadas.

OBJETIVO

Busca-se apresentar os obstáculos enfrentados no processo de capacitação, sob o viés dos determinantes sociais em saúde, dos profissionais de saúde amazonenses com a finalidade de, por meio desse conhecimento, promover ações que superem essa carência.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de natureza aplicada com objetivos exploratórios. Em relação aos procedimentos, configura-se como uma Pesquisa bibliográfica, Pesquisa documental, Pesquisa de campo Pesquisa participante e Pesquisa-ação fruto das atividades desenvolvidas no âmbito da disciplina de Saúde Coletiva I, componente curricular do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). A pesquisa ocorreu entre os

meses de março e maio de 2025, período letivo em que a disciplina foi ministrada aos discentes. A elaboração deste trabalho resultou de um processo pedagógico estruturado em aulas dialogadas, realizadas no segundo módulo da disciplina, que envolveram a realização de pesquisas preliminares em sala de aula, apresentações sistemáticas por grupos de discentes e discussões coletivas mediadas pela equipe docente.

As referidas atividades foram orientadas por um roteiro previamente elaborado, que contemplou distintas temáticas vinculadas à História Pretérita de Manaus e suas interfaces com a contemporaneidade, promovendo uma reflexão crítica acerca dos determinantes históricos e sociais que permeiam o processo saúde-doença no contexto amazônico.

A proposta de produção de artigos científicos foi inicialmente apresentada pela docente responsável pela disciplina, sendo posteriormente acolhida e fortalecida mediante adesão e orientação das demais professoras que compõem a equipe pedagógica. Dessa forma, os trabalhos foram desenvolvidos de modo colaborativo e genuíno, caracterizando-se como uma prática integrativa entre ensino, pesquisa e extensão, e favorecendo o protagonismo discente na construção do conhecimento em saúde coletiva.

Tal metodologia, permite refletir criticamente sobre os limites e as potencialidades da formação em saúde coletiva no Amazonas, contribuindo para o fortalecimento de práticas educacionais alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e às necessidades locais da população amazônica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A formação de profissionais da saúde para a atuação na região amazônica constitui um dos maiores desafios contemporâneos para o sistema educacional e sanitário brasileiro, especialmente quando se considera a complexidade dos determinantes sociais de saúde e as especificidades territoriais dessa região. A vivência proporcionada pela disciplina de Saúde Coletiva na Universidade Federal do Amazonas (UFAM) permitiu evidenciar, de forma concreta, as lacunas estruturais, pedagógicas e políticas que ainda permeiam os processos formativos na área da saúde, ao mesmo tempo e que revelou estratégias e potencialidades de transformação baseadas em experiências locais.

De modo geral, a literatura aponta que a formação em saúde no Brasil, apesar de avançar em direções mais críticas e humanizadas, ainda se encontra fortemente marcada por um modelo biomédico, hospitalocêntrico e fragmentado, que desconsidera os contextos socioculturais e territoriais em que o cuidado se realiza (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; CAMPOS; DOMITTI, 2007). No caso da Amazônia, essa inadequação se agrava pela escassez de recursos, pela grande dispersão populacional, pela presença marcante de comunidades tradicionais e pela precariedade histórica da infraestrutura sanitária e logística.

Durante o período da disciplina, identificou-se que muitos dos profissionais atuantes na rede básica de saúde demonstravam dificuldades relacionadas à compreensão das necessidades locais, à comunicação intercultural com populações indígenas e ribeirinhas,

bem como à utilização de abordagens preventivas e intersetoriais do cuidado. Essas constatações coincidem com os apontamentos de Garnelo (2003), que destaca que o ensino de saúde nas universidades da região Norte frequentemente negligencia os saberes populares e as formas tradicionais de organização social e sanitária.

Além disso, a imersão prática nas Unidades Básicas de Saúde evidenciou limitações na operacionalização das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017), como a atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF) em áreas de difícil acesso e a articulação entre vigilância em saúde e atenção primária. Tais limitações refletem uma formação ainda distante das necessidades reais do território amazônico, como também já problematizado por Mendes (2018), que denuncia a fragilidade das políticas de interiorização da formação em saúde, mesmo após a implementação de programas como o Pró-Saúde e o PET-Saúde.

As experiências pedagógicas vivenciadas, promoveram um processo reflexivo e crítico entre os discentes, permitindo a desconstrução de paradigmas tecnicistas e a valorização do cuidado em saúde como prática social. Tais estratégias de ensino-aprendizagem estão em consonância com os princípios da Educação Popular em Saúde (VASCONCELOS, 2009), que reconhece o território como espaço pedagógico e a experiência comunitária como base para o desenvolvimento de competências ético-políticas.

A interdisciplinaridade e a integração ensino-serviço-comunidade se mostraram essenciais para a formação de profissionais sensíveis e comprometidos com a realidade amazônica. Como destacam Franco e Merhy (2003), a formação em saúde deve romper com a lógica de ensino baseada na reprodução de saberes descontextualizados e promover a construção coletiva de soluções, partindo da escuta qualificada e do diálogo com os diferentes atores sociais.

Outro ponto crucial identificado durante a experiência foi o descompasso entre as políticas públicas nacionais e a sua aplicação prática nos territórios amazônicos. Nesse viés, muitas UBS carecem de equipes mínimas, infraestrutura básica e planejamento territorializado, dificultando a atuação efetiva dos profissionais e expondo a necessidade de uma formação mais robusta em gestão em saúde, planejamento local e advocacy. Conforme aponta Paim (2013), o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) na Amazônia exige não apenas mais investimentos, mas sobretudo profissionais com capacidade crítica, articulação comunitária e atuação política.

Portanto, é urgente repensar os currículos dos cursos da área da saúde, adotando diretrizes que incorporem as singularidades regionais da Amazônia, incentivem a vivência prática desde os primeiros períodos e priorizem metodologias ativas e participativas. A formação precisa ser compreendida como um processo contínuo, integrado e situado, que promova a construção de competências técnicas, éticas e culturais para o enfrentamento das iniquidades em saúde.

Em suma, a experiência relatada reafirma o papel transformador da educação em saúde quando esta é comprometida com a realidade social e fundamentada nos princípios do

SUS. Ao possibilitar o contato direto com os desafios vividos nas comunidades amazônicas e ao estimular a reflexão crítica dos estudantes, a disciplina de Saúde Coletiva da UFAM contribui de forma efetiva para a formação de profissionais mais preparados para atuar de maneira ética, solidária e eficiente na região.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada neste estudo evidenciou que a formação de profissionais da saúde para atuação na região amazônica demanda mais do que conhecimento técnico-científico: exige sensibilidade social, compreensão territorial, competência intercultural e compromisso ético-político com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A disciplina de Saúde Coletiva, ofertada pela Universidade Federal do Amazonas, mostrou-se um espaço formativo potente, capaz de articular teoria e prática, fomentar a reflexão crítica e aproximar os estudantes das realidades concretas enfrentadas pelas populações amazônicas.

Dentre os principais desafios observados, destacam-se a persistência de um modelo de ensino ainda centrado em práticas biomédicas, a insuficiente valorização dos saberes tradicionais e comunitários, a dificuldade de integração entre ensino, serviço e território, e a ausência de políticas públicas eficazes para garantir a fixação e a qualificação contínua de profissionais nos municípios do interior e nas áreas de difícil acesso da Amazônia.

Contudo, também foram identificadas potencialidades importantes para a superação desses desafios, especialmente por meio do fortalecimento das metodologias ativas, da educação interprofissional, da valorização das práticas em campo, da escuta qualificada e da construção coletiva do conhecimento entre docentes, estudantes e comunidades. O uso de ferramentas pedagógicas como rodas de conversa, oficinas e visitas técnicas contribuiu de maneira significativa para ampliar a compreensão dos discentes sobre os determinantes sociais da saúde e a complexidade do cuidado em territórios amazônicos.

Neste sentido, reafirma-se a urgência de uma reformulação curricular que inclua de forma sistemática os elementos socioculturais, ambientais e políticos que compõem a realidade amazônica, bem como de políticas públicas que fortaleçam as instituições formadoras e ampliem o acesso à educação superior de qualidade nos estados da região Norte. A formação em saúde, para ser efetivamente transformadora, precisa ser territorializada, crítica, integrada e participativa.

Por fim, reforça-se a importância de espaços formativos que vão além da sala de aula, conectando os estudantes às vivências reais da população e aos desafios do cotidiano do SUS. Acredita-se que somente por meio da educação comprometida com a realidade e com a justiça social será possível formar profissionais preparados para atuar de forma ética, competente e humanizada na construção de uma saúde pública verdadeiramente equitativa e universal, especialmente nas regiões historicamente marginalizadas como a Amazônia brasileira.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. A. **A construção da saúde pública: uma reflexão crítica sobre o processo histórico e os caminhos atuais**. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 68-75, 2007.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. **O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social**. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.
- FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. **O trabalho em saúde: olhar e modos de saber e fazer**. In: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.). *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec, 2003.
- GARNELO, L. **Formação profissional e saúde indígena: um desafio para as universidades brasileiras**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1416-1420, 2003.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2022**. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama>. Acesso em: 20 maio 2025.
- LEITE, Heliana. **O ensino médico na UFAM: reflexões sobre a formação dos professores e de médicos para as demandas de saúde a partir da experiência do internato rural**. 2020. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2020.
- LIMA, Angelina; SOUSA, Amanda. **Os desafios da estratégia da atenção primária no Amazonas e propostas para melhoria da assistência em saúde: uma revisão integrativa da literatura**. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, e333101017441, ago. 2021.
- MENDES, A. **Interiorização das escolas médicas: limitações e desafios**. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 42, n. 3, p. 1-8, 2018.
- PAIM, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.
- SCHEFFER, Mario (coord.). **Demografia Médica no Brasil 2025**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. ISBN 978-65-5993-754-7. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/demografia_medica_brasil_2025.pdf. Acesso em: 20 maio 2025.
- VASCONCELOS, E. M. **Educação popular em saúde: construção compartilhada do saber**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.