

UM PANORAMA DA IMPLEMENTAÇÃO DO PET-SAÚDE DIGITAL (PET-HIEF) EM COARI-AM: FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL, INCLUSÃO DIGITAL E FORTALECIMENTO DO SUS

*An Overview of the Implementation of the digital
PET-Health Program (PET-HIEF) in Coari-AM:
Interprofessional Education, Digital Inclusion, And
Strengthening Of The SUS*

Klenicy Kazumy de Lima Yamaguchi¹
Tarciano Batista e Siqueira²
Elias Fernando Barros Reis³
Jefferson Ferreira dos Santos⁴

Resumo: O estudo tem como objetivo analisar a implementação do PET HIEF (Hub Integrado de Saúde Digital e Biotecnologia) no Instituto de Saúde e Biotecnologia da UFAM, Campus Coari, investigando seus impactos na formação acadêmica, inclusão digital e fortalecimento do SUS. A pesquisa, de natureza descritiva e qualitativa, envolveu 14 participantes do Grupo Tutorial GT 12 – Comunicação em Saúde Digital, com coleta de dados por meio de questionário on-line contendo questões fechadas e abertas. Os resultados indicaram lacunas na formação sobre o SUS Digital, com 57,1% dos participantes relatando conhecimento mediano e apontando barreiras como falta de capacitação e infraestrutura tecnológica. As ações desenvolvidas, produção de materiais educativos, oficinas e práticas em unidades de saúde, promoveram integração ensino-serviço-comunidade e formação interprofissional. Conclui-se que o PET-Saúde Digital constitui um espaço formativo e transformador, capaz de impulsionar a inovação, a alfabetização digital e o protagonismo social no contexto amazônico.

Palavras-chave: saúde digital; formação interprofissional; inclusão tecnológica.

¹ Doutora em Química. Professora Adjunta no Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas, campus Coari, klenicy@gmail.com

² Doutor em Motricidade Humana. Professor Adjunto no Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas, campus Coari, tarcianosiqueira@ufam.edu.br

³ Mestre em Ensino das Ciências Ambientais. Professor no Instituto Federal do Amazonas, campus Coari, elias.reis@ifam.edu.br

⁴ Doutor em Biotecnologia. Professor Adjunto no Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas, campus Coari, jfdsantos@ufam.edu.br

Abstract: *This study analyzes the implementation of the PET HIEF (Integrated Hub of Digital Health and Biotechnology) at the Institute of Health and Biotechnology of UFAM, Coari Campus, and its impacts on academic training, digital inclusion, and the strengthening of Brazil's Unified Health System (SUS). The research, descriptive and qualitative in nature, involved 14 participants from Tutorial Group GT 12 - Digital Health Communication and employed an online questionnaire with open- and closed-ended questions. The results revealed gaps in training on the Digital SUS, with 57.1% of participants reporting intermediate knowledge and identifying barriers, including limited training and inadequate technological infrastructure. The activities undertaken—production of educational materials, workshops, and health unit practices—promoted integration among teaching, service, and community, thereby fostering interprofessional training. It is concluded that PET-Health Digital constitutes a formative and transformative space that drives innovation, digital literacy, and social engagement in the Amazonian context*

Keywords: *digital health; interprofessional training; technological inclusion.*

INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) é uma política pública brasileira de formação que articula ensino, serviço, comunidade e extensão com vistas à melhoria da qualidade dos serviços de saúde e à formação de profissionais comprometidos com as necessidades locais. Instituído pelas Portarias Interministeriais nº 421 e nº 422, de 3 de março de 2010, o PET-Saúde tem como pressuposto a educação pelo trabalho, cujo escopo abrange graduação em saúde, preceptoria, atividades extensionistas, pesquisa aplicada e participação social (BRASIL, PET-Saúde). Buscando promover a integração entre ensino-serviço-comunidade como estratégia para reduzir o distanciamento entre a teoria e a prática de saúde, estimulando a formação acadêmica voltada às especificidades locais. Essa integração favorece uma formação mais sensível às demandas do SUS, com ganhos na prática profissional e na articulação entre diferentes saberes (Figueiredo Marti et al., 2024).

Com a edição “PET-Saúde: Informação e Saúde Digital”, o programa passou a ampliar seu horizonte, incorporando fortemente tecnologias digitais, ciência de dados, interoperabilidade e inovação em saúde, alinhando-se ao SUS Digital. No contexto dessa chamada, espera-se que grupos formados por estudantes de diferentes áreas, docentes, preceptores e parceiros do serviço público de saúde articulem a produção de soluções digitais, a formação crítica no uso de dados, a ética e a atuação colaborativa. Essa nova versão do edital realça ainda a importância de enfrentar as desigualdades de acesso aos serviços de saúde, especialmente em regiões com menor infraestrutura tecnológica (Governo Federal, PET-Saúde Digital).

A literatura científica tem apresentado diversos trabalhos realizados sob o guarda-chuva do PET-Saúde. Um estudo recente, “Os efeitos do PET-Saúde Interprofissionalidade na atenção primária à saúde: um olhar dos preceptores” investigou percepções dos preceptores sobre mudanças no trabalho da atenção primária a partir da inserção de PET-Saúde, identificando melhora na articulação ensino-serviço, valorização do trabalho multiprofissional e desafios organizacionais (Magnago et al., 2025). Outro artigo com a temática “Participação de estudantes no PET-Saúde Interprofissionalidade”, focaliza percepções de acadêmicos de diferentes cursos sobre o impacto formativo do PET, apontando que a participação no programa promove reflexões sobre o papel social do profissional de saúde e aumenta a consciência das desigualdades locais (Cassaro et al., 2024). Também há relatos de experiências locais, como o estudo da atuação multiprofissional do PET-Saúde na Atenção Básica na Paraíba, no qual se evidenciam processos de integração do ensino com serviços municipais e impacto em ações de saúde pública locais (Lima et al., 2024). Além disso, “PET-Saúde Gestão: relato de experiência de monitoramento dos indicadores de saúde do Previne Brasil no município de Santa Cruz do Sul - RS” mostra como o PET-Saúde também pode atuar no suporte à gestão local de políticas públicas, por meio de monitoramento e de instrumentos de avaliação colaborativa (Rosa et al., 2025).

O PET busca melhorar o Sistema Único de Saúde (SUS), que é um modelo de saúde universal, gratuito, com princípios de integralidade, equidade e descentralização que, embora consolidado como marco legal e institucional desde a Constituição de 1988, enfrenta desafios expressivos: desigualdades regionais, fragilidades na atenção

primária em territórios remotos, limitações de financiamento, além de lacunas tecnológicas e de infraestrutura em muitas localidades, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste. Revisões sistemáticas e estudos de caso identificam que o acesso e a qualidade da APS (Atenção Primária à Saúde) variam muito conforme o contexto geográfico, a pobreza, a densidade populacional, o acesso ao transporte, a conectividade e a logística (Ligia Giovanella et al., 2022). Em municípios rurais remotos da Amazônia fluvial, por exemplo, as distâncias, o acesso por rios, a dispersão da população e a sazonalidade do transporte interferem fortemente no acesso e na continuidade do cuidado (Ligia Giovanella et al., 2022). Além disso, estudos de governança e desenvolvimento regional apontam que, na Amazônia, a atuação estatal é historicamente desigual e que políticas setoriais frequentemente não incorporam plenamente os determinantes sociais de saúde, resultando em persistência de vulnerabilidades (Rocha Neto, 2023).

Recentemente, o Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB), campus Coari, foi contemplado com a aprovação do projeto PET HIEF (Hub Integrado de Saúde Digital e Biotecnologia) por meio de edital. Esse projeto busca combinar diversas áreas, compreendendo a formação de estudantes, docentes, preceptores e também profissionais do SUS local, com produção tecnológica aplicada, extensão e pesquisa (Comunicado ISB/UFAM). Embora ainda em fase inicial de implementação, o PET HIEF já realizou diversas atividades como palestras, divulgação do SUS e ofertas de serviços a comunidade.

A importância de programas de formação e de participação social em saúde se evidencia na literatura como essencial para garantir não apenas habilidades técnicas, mas também competências sociais, éticas e de adaptação à realidade local. Educação interprofissional, participação dos estudantes nos serviços e participação comunitária são apontadas como fatores críticos de sucesso para programas que buscam uma inserção real no SUS e para a legitimação social das instituições de ensino (Cassaro et al., 2024). A implementação do PET HIEF/ISB busca mapear processos, identificar barreiras e facilitadores da implantação num contexto amazônico, e contribuir para a replicação de modelos similares em outras regiões com condições geográficas e sociais desafiadoras. Além disso, a avaliação científica do impacto da capacitação, da inovação digital e da biotecnologia locais, em conformidade com o SUS, possibilita ajustes e aprimoramentos contínuos do programa.

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo apresentar um panorama sobre a implementação do PET HIEF no ISB/UFAM-Coari analisando os possíveis impactos em formação acadêmica, inovação tecnológica, participação social e atenção à saúde local, especialmente nas dimensões de equidade, acesso e sustentabilidade do SUS regional.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizado no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), edição PET HIEF (Hub Integrado de Saúde Digital e Biotecnologia), Grupo Tutorial de Aprendizagem (GTA): GT 12 - Comunicação em Saúde Digital, vinculado ao Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB) da Universidade Federal do

Amazonas (UFAM), campus Coari. A escolha dessa abordagem justifica-se pela necessidade de compreender as práticas extensionistas e formativas em seu contexto real, destacando as percepções, os desafios e os resultados obtidos no processo de integração entre ensino, serviço e comunidade.

As atividades de implementação iniciaram-se em agosto de 2025, contemplando a formação das equipes, a ambientação/vivências e atividades de extensão voltadas à promoção da saúde digital e à formação interprofissional. Participaram do projeto docentes, discentes de diferentes cursos de graduação, a saber, Medicina (n=3), Fisioterapia (n=3), Ciências: Biologia e Química (n=2), Ciências: Matemática e Física (n=2) e Biotecnologia (n=2), preceptor do SUS (n=1) e orientador de serviço (n=1) que é um profissional da rede municipal de saúde, o tutor e o tutor coordenador, caracterizando um perfil interprofissional alinhado às diretrizes do Programa.

A pesquisa foi desenvolvida com 14 participantes e a coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário diagnóstico *on-line*, elaborado com questões fechadas e semiabertas, estruturadas em formato *Likert* e de múltipla escolha. A seleção dos participantes ocorreu por amostragem intencional e por conveniência, envolvendo a totalidade dos membros ativos do Grupo Tutorial de Aprendizagem (GT 12) no momento da coleta de dados. A inclusão dos participantes considerou o vínculo formal com o PET-Saúde HIEF e a participação direta nas atividades extensionistas e formativas do grupo.

O instrumento contemplou três eixos de investigação: Formação e experiências prévias com o SUS Digital; Autoavaliação do nível de conhecimento sobre o tema; Principais dificuldades e barreiras no uso de tecnologias digitais e de plataformas de saúde; Análise das expectativas relacionadas ao projeto.

Os dados obtidos foram tabulados automaticamente pela plataforma *Google Forms* e, em seguida, tratados por meio de análise descritiva simples, com apresentação de frequências absolutas e relativas (%), ilustradas em gráficos. Para as questões qualitativas, procedeu-se à análise interpretativa de conteúdo, visando identificar percepções, sentimentos e desafios relatados pelos participantes, em diálogo com o referencial teórico sobre educação, inclusão digital e comunicação em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB), campus Coari, foi contemplado com a aprovação do projeto PET HIEF (Hub Integrado de Saúde Digital e Biotecnologia) por meio de edital. Esse projeto busca combinar diversas áreas, abrangendo a formação de estudantes, docentes, preceptores e profissionais do SUS local, com produção tecnológica aplicada, extensão e pesquisa (Comunicado ISB/UFAM). Embora ainda em fase inicial de implementação, o PET HIEF já realizou diversas atividades, como palestras, divulgação do SUS e ofertas de serviços a comunidade.

O Grupo Tutorial de Aprendizagem (GTA), GT 12 - Comunicação em Saúde Digital, tem como objetivo fortalecer a participação social e protagonismo do cidadão nas soluções digitais. Para tanto, busca desenvolver materiais educativos (cartilhas e folders) sobre saúde digital e o SUS, realizar atividades de extensão e formação em

escolas, UBS e comunidades e capacitar estudantes e profissionais sobre práticas seguras e éticas de comunicação digital em saúde.

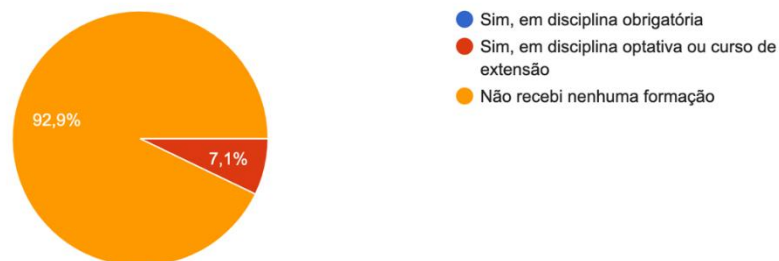
Para compreender o perfil dos integrantes do GT 12 “Comunicação em Saúde Digital”, foi aplicado um questionário diagnóstico a 14 participantes, com o objetivo de identificar o nível de conhecimento sobre o SUS Digital e as principais dificuldades enfrentadas no uso de tecnologias digitais voltadas à saúde.

Nas respostas, verificou-se que apenas 7,1% dos participantes receberam, durante a graduação, formação relacionada ao SUS digital, o que evidencia uma lacuna na formação acadêmica voltada à temática da saúde digital. Corroborando essa informação, ao realizarem uma autoanálise, quando questionados sobre o nível de conhecimento sobre o SUS Digital, 57,1% dos participantes avaliaram seu conhecimento como mediano (nível 3), enquanto 21,4% classificaram como baixo (níveis 1 e 2) e apenas 14,3% declararam possuir conhecimento avançado (nível 4). Nenhum participante indicou o nível máximo (5), o que reforça a necessidade de ações formativas e de sensibilização para o uso de ferramentas digitais em saúde (Figura 1).

Figura 1 - Formação e experiências prévias com o SUS Digital dos participantes do PET-Saúde GT12.

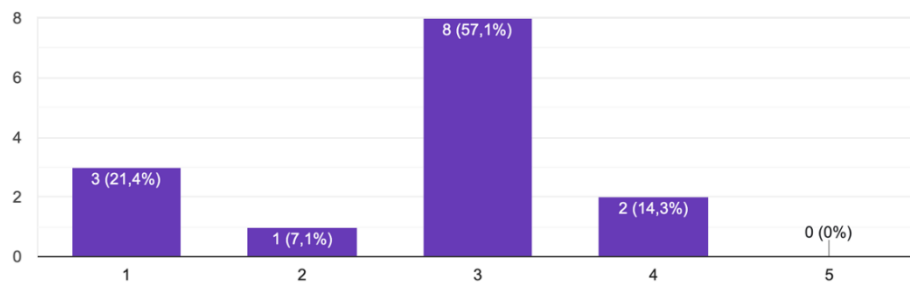
Durante a graduação, você já recebeu alguma formação específica sobre saúde digital/SUS Digital?

14 respostas



Como você avalia seu nível de conhecimento sobre o SUS Digital?

14 respostas

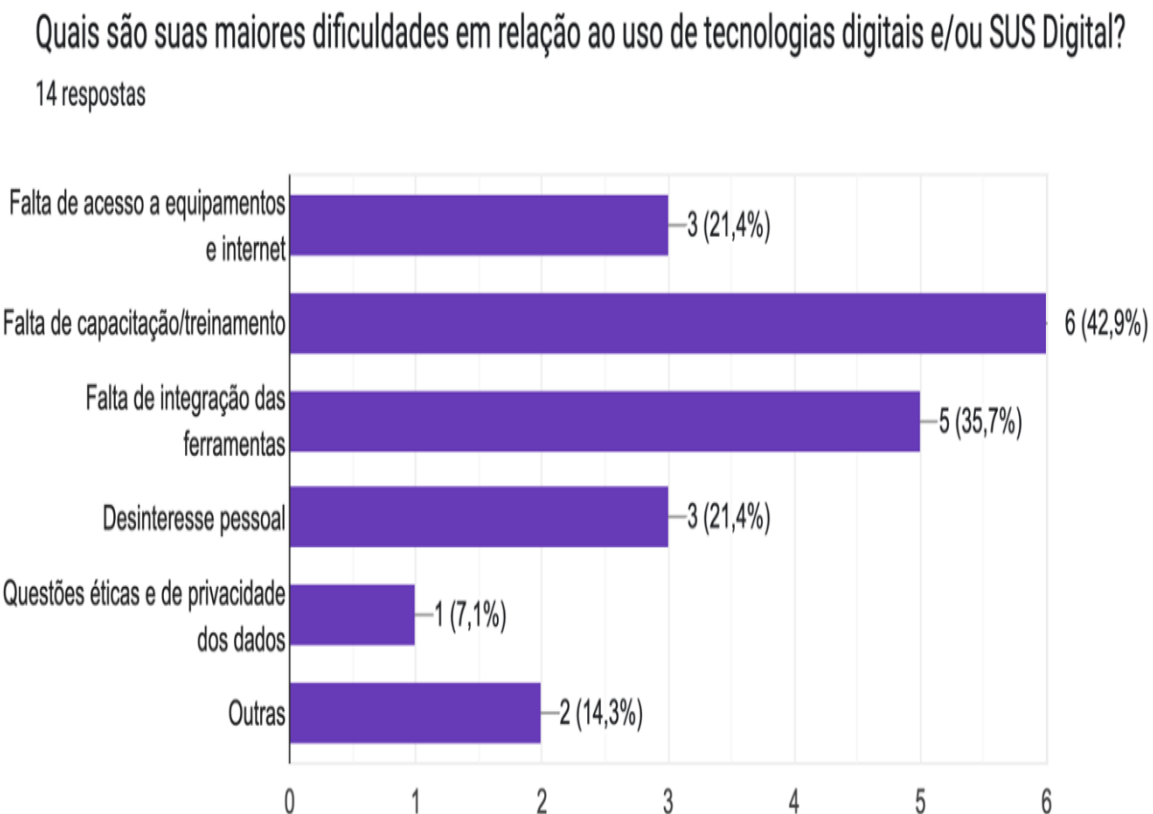


Fonte: Os autores, 2025.

Esses dados reforçam a importância de programas como o PET-Saúde, que articulam ensino, serviço e comunidade, promovendo a formação interprofissional e o desenvolvimento de competências éticas, técnicas e sociais voltadas ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme destacam Cassaro *et al.* (2024), tais programas constituem espaços privilegiados para a consolidação de práticas colaborativas e participativas em saúde pública.

Relacionado ao SUS digital, observou-se que a falta de capacitação ou treinamento foi descrita por 42,8% dos participantes como o principal obstáculo. Outros fatores também foram destacados, como a falta de integração das ferramentas (35,7%) e de acesso a equipamentos e internet (21,4%). Em menor proporção, foram mencionados o desinteresse pessoal (21,4%) e questões éticas e de privacidade de dados (7,1%), conforme ilustrado na Figura 2.

Figura 2 - Principais dificuldades e barreiras no uso de tecnologias digitais e plataformas de saúde



Fonte: Os autores, 2025.

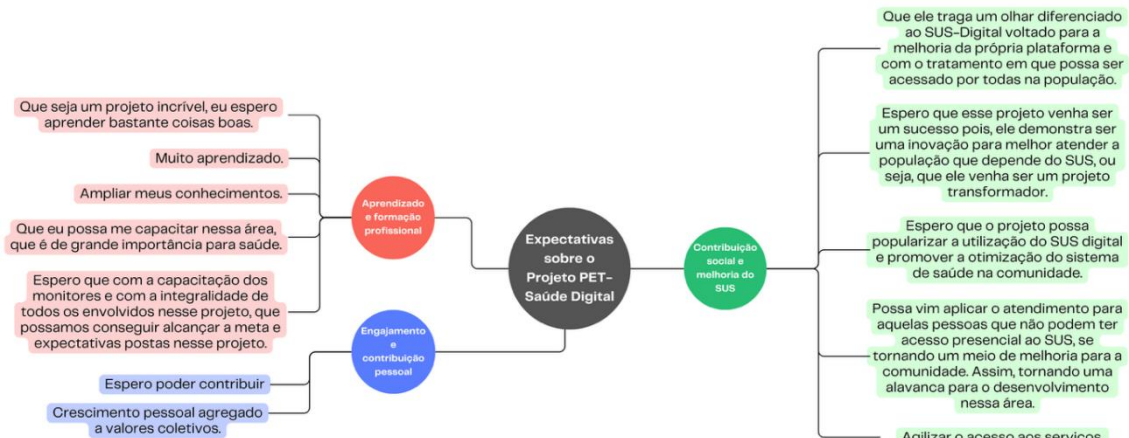
Esses resultados indicam que, embora haja interesse na temática, ainda existem barreiras estruturais e formativas que podem limitar a adoção efetiva de tecnologias digitais na atenção à saúde. A articulação entre os achados quantitativos revela que a falta de capacitação ou treinamento pode estar diretamente relacionada aos níveis médio e baixo de conhecimento sobre o SUS Digital (57,1% e 21,4%, respectivamente), o que evidencia que o desafio é estrutural e não decorrente de desinteresse individual. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de estratégias para capacitar estudantes e profissionais, produzir materiais educativos e fortalecer o protagonismo social no contexto da saúde digital, contribuindo para a transformação das práticas comunicacionais e de gestão da informação no SUS.

Os resultados obtidos a partir das respostas sobre as expectativas dos participantes evidenciam percepções positivas em relação ao Projeto PET-Saúde Digital, sobretudo quanto ao seu papel formativo e social. As análises revelaram três categorias temáticas principais: Contribuição social e melhoria do SUS, Aprendizado e formação profissional e Engajamento e contribuição pessoal. Na primeira, os participantes destacaram o projeto como uma iniciativa capaz de ampliar o acesso, promover a inclusão digital e otimizar os serviços de saúde, reforçando a importância de ações que aproximem o cidadão do SUS Digital. Observa-se uma visão de que o programa atua como ferramenta de transformação e modernização do sistema público de saúde, ao permitir maior acessibilidade e integração tecnológica.

As narrativas dos participantes reforçam essa percepção: “nunca tive contato com conteúdos sobre o SUS Digital na graduação” (P3) e “sinto falta de orientações práticas sobre como usar as plataformas e ferramentas” (P7), evidenciando lacunas formativas que comprometem a apropriação crítica das tecnologias em saúde. Da mesma forma, a análise qualitativa das expectativas demonstra que os estudantes veem o PET-Saúde Digital como uma oportunidade de superar essas fragilidades, especialmente no eixo de aprendizado e formação profissional, como expresso em falas como “espero aprender a me comunicar melhor com o usuário usando ferramentas digitais” (P5). A presença de categorias como contribuição social e engajamento pessoal reafirma o potencial formativo do projeto, ao mesmo tempo em que exemplifica a integração entre competências técnicas e valores éticos, fundamentais para a atuação no SUS. Esses resultados reforçam que o desenvolvimento de ações educativas e de formação contínua é indispensável para consolidar práticas digitais seguras, inclusivas e interprofissionais no contexto amazônico.

Na categoria Aprendizado e formação profissional, as respostas apontam o desejo de capacitação técnica e de aprimoramento de competências relacionadas à comunicação e ao uso ético de tecnologias digitais. Os participantes reconhecem o PET-Saúde Digital como um espaço de aprendizagem colaborativa e de desenvolvimento acadêmico, fortalecendo o vínculo entre teoria e prática. Já na categoria Engajamento e contribuição pessoal, percebe-se o comprometimento dos envolvidos com o projeto, traduzido em sentimentos de pertencimento e disposição para contribuir ativamente nas ações propostas. De modo geral, as respostas demonstram que o programa tem cumprido seu papel de formação integral e engajamento social, fortalecendo o protagonismo estudantil e a integração ensino-serviço-comunidade.

Figura 3 - Análise da expectativa dos participantes relacionado ao projeto.



Fonte: Os autores, 2025.

As respostas dos alunos que destacam o impacto social do PET-Saúde Digital e a ampliação do acesso ao SUS refletem a função essencial do programa enquanto política pública voltada à educação pelo trabalho e ao fortalecimento da atenção primária. De acordo com Magnago *et al.* (2025), o PET-Saúde contribui para a transformação das práticas de atenção ao permitir que estudantes e preceptores construam soluções contextualizadas para desafios locais, fortalecendo o vínculo entre a universidade e o serviço de saúde.

Além disso, as menções à inovação e à modernização do SUS estão em consonância com os objetivos da edição PET-Saúde: Informação e Saúde Digital, que busca integrar tecnologias e a interoperabilidade no sistema público (Governo Federal, 2025). Essa percepção dos discentes indica sensibilidade às demandas de inclusão digital e de equidade tecnológica, aspectos amplamente discutidos na literatura sobre a sustentabilidade da atenção primária em territórios amazônicos, onde a conectividade e os recursos ainda são limitados (Giovannella *et al.*, 2022; Rocha Neto, 2023).

Os estudantes demonstram reconhecer o potencial do PET como instrumento de empoderamento comunitário, o que se alinha à noção de “protagonismo social” descrita por Cassaro *et al.* (2024), segundo a qual a formação em saúde deve articular o desenvolvimento técnico com o compromisso ético e político de enfrentamento das desigualdades regionais.

As falas relacionadas ao aprendizado, à capacitação técnica e formação interprofissional evidenciam a percepção dos alunos sobre o caráter formativo do PET-Saúde. Estudos como o de Figueiredo Marti *et al.* (2024) e Lima *et al.* (2024) apontam que as experiências interdisciplinares proporcionadas pelo programa favorecem o desenvolvimento de competências colaborativas, ampliando a compreensão do papel de cada profissão dentro do SUS.

Essa categoria dialoga também com o conceito de alfabetização digital em saúde (health literacy), que tem ganhado relevância no contexto do SUS Digital. Conforme Alves *et al.* (2024), a apropriação crítica de tecnologias por estudantes e profissionais é condição necessária para práticas mais eficientes, seguras e centradas no usuário.

Nesse sentido, o desejo dos alunos por capacitação e domínio técnico reflete uma postura ativa frente às mudanças trazidas pela transformação digital da saúde.

Além disso, a aprendizagem observada nos relatos reforça a importância do ensino baseado em problemas e na vivência prática, princípios centrais da metodologia PET. A imersão dos discentes em atividades reais de extensão e comunicação em saúde digital permite consolidar saberes teóricos em situações concretas de serviço, conforme defendem Rosa et al. (2025), que associam essa dinâmica à melhora do desempenho profissional e à humanização do cuidado.

As respostas agrupadas nessa categoria demonstram o pertencimento, a motivação e o engajamento dos participantes, aspectos fundamentais para a consolidação do PET-Saúde como espaço de formação cidadã. Essa dimensão afetiva e ética da aprendizagem está em consonância com a ideia de educação transformadora e participativa, defendida por Paulo Freire, na qual o estudante se torna sujeito do processo educativo e não mero receptor de conteúdos.

Na literatura recente, Cassaro *et al.* (2024) e Magnago *et al.* (2025) destacam que o engajamento pessoal dos discentes em ações de extensão fortalece o sentimento de responsabilidade social e o compromisso com a coletividade, valores centrais à formação para o SUS. Esse envolvimento emocional e ético potencializa o desenvolvimento de competências socioemocionais, como empatia, trabalho em equipe e resiliência, apontadas por Figueiredo Marti *et al.* (2024) como essenciais à prática interprofissional.

Portanto, o reconhecimento do PET como um espaço de crescimento pessoal, agregado a valores coletivos, como expressaram os alunos, revela uma compreensão madura sobre o papel social da universidade e reforça a importância da integração entre ensino, serviço e comunidade para a transformação das práticas de saúde no interior da Amazônia.

A análise das narrativas dos estudantes evidencia que o PET-Saúde Digital, ao integrar formação acadêmica, inovação tecnológica e protagonismo social, tem promovido uma visão crítica e ampliada do SUS. Os resultados corroboram o que Magnago *et al.* (2025) e Rosa *et al.* (2025) já identificaram em outros contextos: o PET é um dispositivo formativo e transformador, capaz de reduzir as lacunas entre teoria e prática e de estimular a adoção de tecnologias digitais de forma ética, colaborativa e inclusiva. Esses achados apontam que, em contextos amazônicos, o PET-Saúde Digital desempenha papel estratégico na inclusão tecnológica, na formação cidadã e na sustentabilidade do SUS, consolidando-se como uma experiência exemplar de educação interprofissional e de inovação social.

Os dados previamente apresentados constituíram um elemento fundamental para a definição das etapas subsequentes no âmbito do Grupo de Trabalho 12 (GT 12), pois forneceram a base para a elaboração de um plano de trabalho estratégico que orientará o primeiro semestre de implementação das atividades. Tal implementação teve início por meio de uma formação de nivelamento voltada aos monitores, com foco na organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

A adoção de uma formação de nivelamento, neste contexto, reveste-se de particular importância. Pois, ela permite que todos os participantes partam de uma base comum de conhecimento sobre a estrutura, as diretrizes e os processos do SUS, o que

favorece a coesão do grupo e fortalece a operacionalização das ações subsequentes. Conforme salientado por Batista (2011), a formação profissional dos estudantes da área da saúde necessita de uma estrutura que permita e facilite o trânsito entre a teoria e a prática.

Buscando consolidar o aprendizado adquirido os monitores foram desafiados a criar materiais educativos (cartilhas e folders) sobre saúde digital e o SUS para serem divulgados a comunidade em um evento da Universidade Federal do Amazonas denominado “Ufam na Praça” visando promover a disseminação de informações em saúde, estimular o protagonismo estudantil por meio da prática social e comunitária. Essa estratégia está alinhada ao princípio da educação pelo trabalho, defendido pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, segundo a qual o processo formativo deve ocorrer no “cotidiano das instituições, a partir da problematização da realidade e da construção coletiva de soluções” (BRASIL, 2017).

Seguindo o plano de trabalho, os monitores foram direcionados às Unidades Básicas de Saúde (UBS), acompanhados pelo preceptor do GT 12, para a realização de práticas de campo, nas quais irão aplicar os conhecimentos construídos durante a formação, identificar demandas reais de comunicação em saúde digital e interagir com usuários, profissionais e gestores do SUS. Essa aproximação possibilita que os monitores compreendam as dinâmicas dos serviços, bem como as dificuldades relacionadas ao acesso à informação em saúde da população, favorecendo a construção de intervenções educativas alinhadas às necessidades locais.

Além disso, a vivência em cenários reais da Atenção Primária à Saúde busca promover o desenvolvimento de competências interprofissionais, uma vez que os estudantes passam a reconhecer o papel de diferentes profissionais na equipe e a importância do trabalho colaborativo para a resolução de problemas complexos. Batista (2011) destaca que a formação em saúde deve estar integrada ao cotidiano dos serviços e orientada pelas necessidades do SUS, de modo a estimular o protagonismo e a autonomia dos estudantes na construção de soluções.

Assim, as ações desenvolvidas pelo GT 12 - desde a formação de nivelamento, passando pela produção de materiais educativos e pela inserção nas UBS, buscam contribuir para o alcance do objetivo central do grupo, que é de fortalecer a participação social e o protagonismo do cidadão nas soluções digitais em saúde, promovendo práticas éticas, seguras e baseadas em comunicação clara e acessível. Ao integrar ensino, serviço e comunidade, o GT 12 busca incorporar os princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, transformando o espaço da UBS em um ambiente rico em aprendizagem e intervenção social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação do PET HIEF/ISB buscou apresentar um cenário para a implementação do projeto. Os dados obtidos evidenciam a relevância das ações do PET-Saúde Digital como instrumento de formação, integração e transformação social. Os resultados obtidos por meio do levantamento diagnóstico apontam para a existência de lacunas na formação acadêmica dos discentes em relação ao SUS Digital, bem como

para a necessidade de ampliar a capacitação técnica e a alfabetização digital no contexto da saúde pública.

Observou-se que a maioria dos participantes possui conhecimento mediano sobre o tema e enfrenta barreiras decorrentes da falta de treinamento e da integração das ferramentas digitais, o que reforça a importância de iniciativas que aproximem a teoria da prática e estimulem o uso consciente e ético das tecnologias em saúde.

Dessa forma, as ações do GTA – GT 12 têm se mostrado estratégicas para a promoção da participação social e do protagonismo digital do cidadão, contribuindo para o fortalecimento do SUS enquanto política pública inclusiva e inovadora. O desenvolvimento de materiais educativos, oficinas e ações extensionistas representa uma via de acesso ao conhecimento crítico e aplicado, capaz de fomentar uma cultura de comunicação segura, ética e colaborativa na área da saúde.

Destaca-se, assim, a importância de que o PET-Saúde Digital possa ter um acompanhamento sistemático das ações formativas e extensionistas implementadas, com processos contínuos de monitoramento e avaliação do impacto das capacitações, da adoção de tecnologias digitais e das estratégias de comunicação em saúde, de modo a identificar avanços, desafios persistentes e necessidades emergentes. A avaliação longitudinal permitirá compreender em que medida as ações do programa contribuem para o fortalecimento das competências digitais, para a qualificação do cuidado e para o engajamento cidadão no SUS Digital. Além disso, esse acompanhamento fornecerá subsídios para o aprimoramento contínuo do plano de trabalho, possibilitando ajustes metodológicos, a ampliação de práticas bem-sucedidas e o desenvolvimento de novas intervenções alinhadas às demandas locais.

Conclui-se, portanto, que o fortalecimento de programas como o PET-Saúde Digital é fundamental para consolidar uma formação interprofissional, favorecendo o desenvolvimento de competências digitais, a valorização do trabalho em equipe e o compromisso social da universidade com a comunidade. Além disso, reflete-se que a avaliação do impacto da capacitação, da inovação digital e da biotecnologia local, em conformidade com o SUS poderá possibilitar ajustes e aprimoramentos contínuos do programa.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho foi desenvolvido no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), uma iniciativa dos Ministérios da Saúde e da Educação, por meio da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), a Universidade Federal do Amazonas (UFAM), o Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB/UFAM) e a Secretaria Municipal de Saúde de Coari-AM.

REFERÊNCIAS

ALVES, S. B.; SANTOS, G. M. dos; OLIVEIRA, L. L. de; LAURENTINO, D. N. de A.; INÁCIO, E. de O.; TRIGUEIRO, J. V. S.; SILVA, Â. C. D. da; SANTOS, J. M. G. dos. A articulação e as

reflexões dos programas PET-Saúde na Paraíba: InterPET-Saúde, edição Gestão e Assistência. **Caderno Impacto em Extensão**, Campina Grande, v. 3, n. 2, 2024. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/2231>. Acesso em: 30 out. 2025.

BATISTA, K. C. B. Formação dos profissionais de saúde para o SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1031-1040, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/9QMxSsmqMcqQPjXP9fbthCn/?lang=pt>. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 30 out. 2025.

CASSARO, B. C.; CARABIALLE, V. K.; LANZINI, M.; CIPOLATO, F. A.; FONSECA, G. S. Participação de estudantes no PET-Saúde Interprofissionalidade. **Saúde e Meio Ambiente: Revista Interdisciplinar**, v. 9, supl. 1, p. 77-78, 2020. DOI: 10.24302/sma.v9iSupl.1.3405.

FAUSTO, M. C. R.; GIOVANELLA, L.; LIMA, J. G.; CABRAL, L. M. S.; SEIDL, H. Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1605-1618, abr. 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022274.01112021.

FIGUEIREDO MARTI, G.; PETRI TORTORELLI, A.; CUNHA BORGES, L. A. da; RIBEIRO BAPTISTA MARQUES, F.; MESAQUE MARTINS, A.; GUIMARÃES DOS SANTOS ALMEIDA, R. Colaboração da Educação Interprofissional no programa PET-Saúde para a formação dos estudantes. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 17, n. 1, p. e12113, 2024. DOI: 10.17765/2176-9206.2024v17n1.e12113. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/12113>. Acesso em: 30 out. 2025.

GOVERNO FEDERAL. **Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde)**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sktes/pet-saude>. Acesso em: 30 out. 2025.

GOVERNO FEDERAL. **PET-Saúde: Informação e Saúde Digital**. Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sktes/pet-saude/pet-saude-digital>. Acesso em: 30 out. 2025.

LIMA, R. V. M.; CÉSAR, P. V. A. B.; NASCIMENTO, A. A. S. do; BATISTA, J. A.; SANTOS, G. M. dos; LEANO, H. A. de M.; MARTINS, A. C. S. Atuação multiprofissional do Programa PET-

Saúde na Atenção Básica. **Caderno Impacto em Extensão**, Campina Grande, v. 3, n. 2, 2024. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/cite/article/view/2234>. Acesso em: 30 out. 2025.

MAGNAGO, C. de C.; MARQUES, F. R. B.; JORGE, B. M.; ALMEIDA, R. G. dos S.; KRUGEL, C. de C. Os efeitos do PET-Saúde Interprofissionalidade na atenção primária à saúde: um olhar dos preceptores. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 57, n. 2, p. e223390, 2025. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2024.223390. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rmrp/article/view/223390>. Acesso em: 30 out. 2025.

ROCHA NETO, J. M. Mais um desafio: governança para o desenvolvimento da Amazônia. **Gestão & Regionalidade**, São Caetano do Sul, v. 39, p. e20237986, 2023. DOI: 10.13037/gr.vol39.e20237986. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_gestao/article/view/7986. Acesso em: 30 out. 2025.

ROSA, D. R. da; MATTE, A. R.; AZAMBUJA, L. R.; MADALOSSO, N.; BELINAZO, T.; HENRIQSON, D.; VICCARI, E. M.; DUBOW, C. PET-Saúde Gestão: um relato de experiência de monitoramento dos indicadores de saúde do Previne Brasil no município de Santa Cruz do Sul – RS. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 8, n. 1, p. 141-150, 2025. DOI: 10.17058/rips.v8i1.19031. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/rips.v8i1.19031>. Acesso em: 30 out. 2025.