

ENSINO, EXTENSÃO E PESQUISA: EXPERIÊNCIAS DOCENTE DE UMA DÉCADA NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

TEACHING, EXTENSION AND RESEARCH: TEACHING EXPERIENCES FROM A DECADE IN MEDICAL UNDERGRADUATE COURSE

*^ICleyton César Souto Silva

Resumo. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina estabelecem os princípios, os fundamentos, as metodologias e as finalidades da formação do estudante com caráter humanista, crítico, reflexivo e ético. O objetivo deste estudo é descrever a experiência docente num período de uma década de ensino em um curso de graduação em Medicina. Consiste uma pesquisa documental que reúne informações e experiências docente desenvolvidas no curso de graduação em medicina, no período de agosto de 2013 a agosto de 2023, em uma instituição de ensino superior privada localizada em João Pessoa/PB. Como fonte de dados, foram utilizadas as Diretrizes Nacionais Curriculares de Medicina, as ementas das disciplinas ministradas, o Projeto Pedagógico do Curso e o E-book desenvolvido com as experiências acadêmicas dos alunos e docentes. Foi realizada a análise documental do material e relatada as experiências exitosas a partir dos momentos teóricos de sala de aula, das vivências em visitas técnicas e das ações educativas desenvolvidas. As principais experiências exitosas foram: atividades de ensino e práticas nos componentes Integração Serviço, Ensino e Comunidade; produção de E-book com capítulos relatando a experiência de discentes e docentes, Disciplina Optativa em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Projeto de Extensão em Educação Popular em Saúde; a Semana de Educação no trânsito; Projeto de Iniciação Científica em Epidemiologia do Trabalho. A construção do processo-ensino aprendizagem foi facilitado pelo processo de contato com as realidades dos serviços de saúde e das comunidades.

Palavras-Chave: Formação acadêmica; Docência; Medicina.

Abstract. The National Curricular Guidelines for Undergraduate Courses in Medicine establish the principles, foundations, methodologies and aims of humanistic, critical, reflective and ethical student training. To describe the teaching experience over a decade in an undergraduate medical course. Documentary research that gathers information and teaching experiences developed in the undergraduate medical course, from August 2013 to August 2023, at a private higher education institution located in João Pessoa/PB. The data sources used were the National Curricular Guidelines for Undergraduate Courses in Medicine, the syllabi of the taught courses, the Pedagogical Project of the Course and the E-book developed with the academic experiences of the students and teachers. A documentary analysis of the material was carried out and successful experiences were reported based on theoretical moments in the classroom, experiences during technical visits and the educational actions developed. The main successful experiences were: teaching and practical activities in the Service, Teaching and Community Integration components; the production of an E-book with chapters reporting the experience of students and teachers; the Optional Discipline in Integrative and Complementary Health Practices; the Popular Health Education Extension Project; the Traffic Education Week; and the Scientific Initiation Project in Occupational Epidemiology. The teaching and learning process was facilitated by the contact process with the realities of the health services and communities.

Keywords: Academic Education; Teaching; Medicine.

*^IEnfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto I do Departamento de Enfermagem Clínica. Universidade Federal da Paraíba. Cep: 50043-190. João Pessoa/PB. Brasil.
E-mail: ccsoutosilva@gmail.com
ORCID/ ID: <https://orcid.org/0000-0002-6187-0187>

INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina estabelecem os princípios, os fundamentos, as metodologias, as condições, os procedimentos e as finalidades da formação do estudante com caráter humanista, crítica, reflexiva e ética, para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, gestão e educação, além de responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania e da dignidade humana, promovendo a saúde integral do ser humano¹.

Dessa forma, na área da atenção à saúde, o graduando de Medicina deve concretizar o acesso universal, a equidade, a integralidade, a humanização, a qualidade e a segurança do paciente, a comunicação e a ética profissional determinados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Já na gestão do cuidado deve valorizar a vida, tomar decisões com bases científicas, incorporar novas tecnologias da informação e comunicação, ter capacidade para liderança e trabalho em equipe. Por fim, na educação a saúde deve aprender a aprender na perspectiva interprofissional, na mobilidade e formação de redes previstas na educação continuada e permanente¹.

Para que haja uma interação mais coerente entre a realidade do processo formador e o aprender em Medicina, a articulação entre academia, profissionais, gestão e comunidade, evidencia uma abordagem problematizadora, a qual tem o sentido primordial de possibilitar ao estudante a aprendizagem, a partir da inserção na realidade, concebida como construção social².

Nesse contexto, a Integração, Serviço, Ensino e Comunidade (ISEC) apresenta-se como estratégia de articulação para formar o profissional de saúde, mediante a realidade político-econômica e social em suas diversas dimensões, interagindo a Instituição de Ensino Superior (IES) com a gestão, os profissionais do serviço e a comunidade local. Ancorado em uma metodologia de ensino que enfoca a aprendizagem colaborativa, o ISEC representa um dispositivo pedagógico que (re)orienta a formação médica, de acordo com os pressupostos do SUS, possibilitando ao discente construir a sua percepção acerca da Saúde Pública, à luz dos diferentes ciclos de vida do desenvolvimento humano, realçando o impacto dos determinantes sociais nas populações como principal norte para a aprendizagem².

Também permite construir o conhecimento, a partir da formação com reflexão crítica da realidade, da articulação entre teoria e prática e da integralidade da atenção; criar possibilidades para o desenvolvimento do senso crítico-reflexivo, permitindo que os acadêmicos sejam responsáveis pela aquisição de seu conhecimento; reconhecer a importância das relações pessoais entre os profissionais de saúde, com ênfase na importância da multidisciplinaridade; comunicar-se adequadamente com sua equipe de saúde, seus pacientes/usuários e familiares².

O objetivo deste artigo é descrever a experiência docente num período de uma década de

ensino no módulo de integração-ensino-serviço- comunidade (ISEC) em um curso de graduação em Medicina.

MÉTODO

Trata-se de um estudo documental, descritivo e de abordagem qualitativa, a partir das experiências docentes realizadas entre agosto de 2013 e agosto de 2023, tempo que atuação no curso de graduação de Medicina de uma IES localizada em João Pessoa/PB.

Foram utilizadas como fontes de dados as Diretrizes Nacionais Curriculares de Medicina, as ementas das disciplinas ministradas (ISEC IV, ISEC 2, ISEC 8 e OPT-PICS), o Projeto Pedagógico do Curso e o E-book desenvolvido com as experiências acadêmicas dos alunos e docentes². Além disso, utilizaram-se os registros das experiências exitosas concretas desenvolvidas em campos de visitas técnicas na Rede de Atenção à Saúde do Município e de extensão universitária.

Após a seleção do material, foi realizada uma análise documental e descrição das experiências a partir das narrativas dos momentos teóricos da sala de aula, perpassando pelas visitas técnicas da rede de urgência e emergência, atividades educativas e de extensão em Unidades Básicas de Saúde.

Cabe ressaltar que foram seguidos todos os preceitos éticos necessários para o desenvolvimento do estudo, não havendo necessidade de submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O módulo ISEC, inserido no ensino da Medicina na IES de atuação docente, atua na perspectiva de inserir os acadêmicos nos diversos cenários de campo do primeiro ao oitavo período do curso, possibilitando a construção de um perfil profissional fundamentado no cuidado integral e equânime, na perspectiva da saúde como produto social, tendo como profissionais docentes de diversas áreas de formação distribuídos em 8 componentes. Utiliza como metodologia de estratégias facilitadoras na construção do conhecimento: a problematização, a reflexão crítica da realidade, a articulação entre teoria-prática, a humanização e integralidade da atenção proporcionando o desenvolvimento de habilidades, competências e atitudes necessárias às práticas profissionais, levando-os a refletir sobre seu papel em equipe multi e interdisciplinar.

Dessa forma, os 8 componentes ISEC são divididos da seguinte forma na graduação em medicina²:

- ISEC I: no primeiro período do curso, o graduando estuda os principais conceitos do processo saúde-doença, determinantes sociais e os modelos de atenção a saúde, bem como o histórico da reforma sanitária e as principais legislações que marcaram a construção do SUS. As práticas de campo consistem na visita à Unidade de Saúde da Família (USF) e aos Distritos Sanitários, almejando a compreensão do processo de trabalho da equipe de saúde.

- ISEC II: no segundo período do curso, o graduando realiza ações educativas coletivas e estuda a abordagem da promoção da saúde, a prevenção de doenças, a abordagem familiar através de genograma e ecomapa, e as políticas de saúde das populações do campo, floresta, fluviais e negra, reafirmando os princípios e a prática da humanização e da educação popular em saúde. Em campo, realizam-se visitas domiciliares às famílias cadastradas no território de uma USF e realiza-se o planejamento e a execução de uma ação educativa de saúde.

- ISEC III: no terceiro período do curso, o graduando busca compreender a construção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), trabalhada transversalmente através de políticas ministeriais e do conceito de integralidade, da gestão em saúde, da regulação e vigilância em saúde. Na prática são visitados diversos serviços que compõem a RAS: a Rede Cegonha, a Rede de Atenção às Pessoas com Deficiência, a Rede de Atenção Psicossocial, a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas e a Rede de Urgência e Emergência.

- ISEC IV: chegando ao quarto período, o acadêmico tem como foco a atenção integral à saúde do trabalhador na perspectiva da Rede Nacional Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST) e da Política Nacional de Saúde do Trabalhador. Objetiva-se subsidiar uma formação com instrumentos para intervir nos processos e ambientes de trabalho, para a realização de nexos causais, com ênfase nas informações sobre direitos previdenciários e trabalhistas, na identificação dos riscos e utilização de indicadores epidemiológicos dos agravos relacionados ao trabalho. As atividades extra-sala envolvem visitas técnicas no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e em processos produtivos de trabalho.

-ISEC V: em seu quinto período do curso, o estudante tem como abordagem a Atenção à Saúde Mental, compreendendo a Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil; a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). As atividades práticas envolvem visitas técnicas semanais, realizadas em sistema de rodízio, aos diversos serviços que integram a Rede de Atenção Psicossocial, proporcionando a vivência e a análise crítica-reflexiva da realidade destes serviços através de Projetos Terapêuticos Singulares.

- ISEC VI: no sexto período de curso aborda-se a atenção integral à saúde da mulher

almejando-se uma reflexão crítica a partir do conceito de gênero, da violência contra a mulher, a compreensão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a humanização do parto, a linha de cuidado ao binômio mãe-bebê e as especificidades da população LGBTQI+. As visitas técnicas no campo envolvem a observação a serviço da rede de cuidados a mulher nos espaços das maternidades referência municipais e estaduais, Clube da Pessoa Idosa, Centro de Testagem e Acolhimento (CTA), Espaço LGBT e o Centro de Referência da Mulher.

-ISEC VII: no sétimo período do curso, estuda-se a atenção à saúde do homem em seu ciclo criança, adulto e idoso. Dentre as principais temáticas trabalhadas, tem-se a saúde da criança e do adolescente, do adulto e do idoso, como o Estatuto da Criança e do Adolescente; as relações saúde/doença e processos do envelhecer; a Política Nacional de Saúde do Adulto, do Idoso e do Adolescente, o Estatuto do Idoso.

-ISEC VIII: chegado ao oitavo período, os acadêmicos vivenciam a Atenção Integral à Urgência e Emergência, visando entender a lógica da gestão e organização do trabalho na Rede de Urgência e Emergência do SUS, embasado no conhecimento das causas externas por acidentes e violências, dos aspectos éticos e legais, bem como sua relação com os conceitos de prioridade de atendimento, classificação de risco, regulação médica das urgências e atendimento pré-hospitalar. Em suas atividades de campo, são visitados o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), as Unidades de Pronto-Atendimento (UPAS) e o Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar.

Dessa forma, as principais experiências dos acadêmicos de Medicina no ISEC contribuir com a formação médica e aprimorar o processo ensino-aprendizagem, as atividades do ISEC são compiladas em um E-book produzido pelos docentes do componente curricular que se encontra disponível para acesso gratuito no site da IES (Figura 1).



Fonte: <http://www.facene.com.br/pesquisa-e-extensao/e-book/integracao-servico-ensino-e-comunidade-experiencias-na-formacao-medica>, 2023.

FIGURA 1: E-book “Integração, Serviço, Ensino e Comunidade: experiências na formação médica”. João Pessoa/PB, 2023.

De forma semelhante a experiência de Araújo Y.B3, os momentos teóricos dos componentes ISEC eram executados no formato de aula expositiva dialogada, ou pela formação de pequenos grupos para realizar discussões, debates e metodologias ativas em torno das temáticas de aula. Nas atividades de campo, a turma era subdivida em grupos menores, utilizavam-se roteiros estruturados pelos docentes contendo objetivo, perguntas norteadoras e observações acerca da relação entre o que foi visto em sala de aula preconizado nos instrumentos normatizadores (políticas, normas, manuais) e o que seria vivenciado na prática para a formação médica.

A avaliação do processo ensino-aprendizagem era composta por prova objetiva, construção de seminários, estudos de caso, relatórios de visita, podcasts e portfólio de vivências práticas. Os critérios de pontualidade, participação, interação e desempenho nas aulas teóricas e momentos na prática também faziam parte do processo avaliativo.

Destaca-se, também, a experiência docente à frente da disponibilização de uma disciplina optativa para o curso de medicina que tratava das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e outras racionalidades médicas.

As racionalidades médicas são todo o sistema médico complexo construído sobre seis dimensões: uma morfologia humana, uma dinâmica vital, uma doutrina médica (o que é estar doente ou ter saúde), um sistema diagnóstico, uma cosmologia (base epistemológica/ciência) e um sistema terapêutico. Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade⁴.

Na compreensão das práticas integrativas e complementares e da sua política nacional (PNPIC), a disciplina optativa oferecia ao aluno interessado em cursá-la, a possibilidade de entender a lógica de outras racionalidades médicas e como estas se instituem no SUS, podendo contribuir com uma visão mais integral e holística nas práticas médicas vigentes, embasado no conhecimento das teorias da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), da Medicina Antroposófica, da Medicina Ayurvédica, da Medicina Homeopática.

Ao todo, a disciplina esteve disponível durante 6 turmas (2021-2023) para graduandos de Medicina do 4º ao 7º período do curso, no horário das 17h-20h, compreendendo uma carga horária de 40 horas/aula (2 créditos). As competências e habilidades visavam conhecer os princípios e diretrizes da PNPICS, conhecer os princípios filosóficos das racionalidades médicas com destaque para a MTC, participar de vivências nos Centros Especializados em Práticas Integrativas da Rede Atenção à Saúde e realizar as práticas de acupuntura, ventosaterapia, auriculoterapia, moxaterapia e outras técnicas da MTC nos laboratórios de práticas da IES.

Como estratégias de ensino e aprendizado, a disciplina optativa oferecia: aulas expositivas e dialogadas; leitura e discussão de textos; estudos de caso; seminários; portfólio e provas teórico-práticas.



Fonte: Arquivo Pessoal, 2023.

FIGURA 2: Vivência de Tai Chi Chuan no CPICS: Canto da Harmonia. João Pessoa/PB, 2023.



Fonte: Arquivo Pessoal, 2023.

FIGURA 3: Aula prática de ventosaterapia e outras técnicas da MTC. João Pessoa/PB, 2023.

Com relação a extensão, a experiência docente envolveu a colaboração em um Projeto de Educação Popular em Saúde com mulheres idosas da comunidade em volta da IES. Nesse contexto, a Educação Popular em Saúde, através do uso de metodologias problematizadoras, instrumentaliza a construção de capacidades possibilitando que a teoria se aproxime da prática e proporcione uma formação crítica e reflexiva com rigor científico e relevância temática para os extensionistas do projeto⁵.

Paralelo a isso, a extensão universitária foi uma ferramenta crucial para aplicação da Educação Popular (EP) na comunidade que permitiu um processo educacional mais efetivo.

A EP trouxe para a comunidade noções básicas de saúde por meio do diálogo, da troca entre os diversos saberes dos acadêmicos de Medicina e das mulheres da comunidade, aliando-se a criatividade e a modernidade através de dinâmicas, rodas de conversa, produção de artesanato e palestras sobre saúde, proporcionando, assim, uma melhor apreensão do conhecimento, além de uma maior interação com a população⁵.

Uma das experiências desenvolvidas foi o chamado “Bingo da Tuberculose”, ação educativa em que as idosas do projeto de extensão puderam trazer à discussão os conhecimentos que possuíam acerca da doença e as suas principais dúvidas. Os estudantes vivenciaram a troca de experiências e visões acerca dos fatores sociais e biológicos, associados à doença, que permitiram, por um lado, a construção de conceitos sólidos acerca da sintomatologia e transmissão da doença e, por outro, superar estigmas sociais causados pela doença⁵.

Segundo o Conselho Nacional de Educação, a Extensão na Educação Superior Brasileira é a atividade que se integra à matriz curricular e à organização da pesquisa, constituindo-se em processo interdisciplinar, político educacional, cultural, científico, tecnológico. Promove a interação transformadora entre as instituições de ensino superior e os outros setores da sociedade, por meio da produção e da aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e a pesquisa, devendo compor, no mínimo, 10% (dez por cento) do total da carga horária curricular estudantil dos cursos de graduação⁶.

Neste contexto, o desenvolvimento da Semana de Educação de Trânsito pelo docente, junto ao componente ISEC VIII, atendeu a proposta da curricularização da extensão na interação dialógica da comunidade acadêmica, com a sociedade, por meio da troca de conhecimentos, da participação e do contato com as questões complexas contemporâneas presentes no contexto social⁶.

De fato, a Política Nacional para Redução da Morbimortalidade por acidentes e violência aponta os acidentes de trânsito como um problema de saúde pública que ocupa o primeiro lugar como causa externa de óbito entre jovens e adultos, assumindo que diversos setores da sociedade civil devem agir na construção da cidadania e da qualidade de vida da população. No conjunto das causas externas, os acidentes de transporte destacam-se em termos de magnitude, tanto de mortes, quanto de feridos⁷.

Um dos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde é favorecer a mobilidade urbana segura envolvendo a vigilância em saúde, a atenção básica e as redes de urgência e emergência do território na produção do cuidado e na redução da morbimortalidade decorrente do trânsito. Dessa forma, é necessário avançar na promoção de ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais, fundamentadas em informação qualificada e em planejamento integrado, para que garantam o trânsito seguro, a redução de

morbimortalidade e, conseqüentemente, a paz no trânsito⁸.

Diante disto, a Semana de Educação de Trânsito da IES teve como objetivo proporcionar aos acadêmicos de medicina vivências no planejamento e desenvolvimento de ações de educação no trânsito na comunidade para melhoria da mobilidade urbana e prevenção de acidentes de trânsito na comunidade. Em sua organização, os alunos eram divididos em equipes, sob a orientação dos professores do componente ISEC VIII, com atividades, público-alvo e objetivos diferentes.

A cada semestre eram desenvolvidas as atividades descritas abaixo, diversificando nos temas abordados e na criatividade dos estudantes:

- “Blitz”: Ação educativa com panfletagem sobre Lei Seca e uso do celular ao dirigir na rotatória em frente IES, com apoio do Detran/PB.

- Simulação realística de Atendimento Pré-hospitalar a vítimas de acidente de trânsito em parceria com Corpo de Bombeiros Militares da Paraíba para a comunidade acadêmica e aos estudantes da escola da polícia militar da Paraíba.

- Circuito educativo com stands com vídeos, dinâmicas e palestras para alunos de escolas do ensino fundamental.

- Circuito de trânsito sobre as leis de trânsito para crianças de escolas do ensino infantil.

Assim, as atividades oferecem aos diversos público-alvo a oportunidade de aprender sobre a importância da educação no trânsito, dando-lhes o conhecimento e a motivação para adotar atitudes de mudanças de hábitos de vida para a saúde da população no contexto da Rede de Atenção à Urgência. Como também, possibilitou aos graduandos de Medicina o aperfeiçoamento de seus conhecimentos sobre a prevenção dos acidentes e violências, especialmente no que se refere a acidentes de trânsito.



Fonte: Arquivo Pessoal, 2023.

FIGURA 4: Blitz educativa sobre uso do celular ao dirigir. João Pessoa/PB, 2023.



Fonte: Arquivo Pessoal, 2023.

FIGURA 5: Simulação realística de atendimento à vítima de atropelamento. João Pessoa/PB, 2023.

Com relação a experiência docente com iniciação científica dos alunos, foi possível durante o período de 1 ano desenvolver atividades em um projeto de pesquisa na área da epidemiologia da saúde do trabalhador. O Projeto de Iniciação Científica “Epidemiologia do trabalho: agravos em saúde do trabalhador da macrorregional I na Paraíba” teve como objetivo realizar análise epidemiológica dos Acidentes de Trabalho e Lesões por Esforço Repetitivo/ Doenças Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) na macrorregional I da Paraíba para os anos de 2020 e 2021.

A pesquisa justifica-se pela necessidade de se conhecer a realidade epidemiológica dos agravos em saúde do trabalhador, já que o processo constante de evolução do mercado de trabalho, estimula o aumento da produção para atender às necessidades do mundo moderno capitalista e coloca o trabalhador como um dos agentes na busca por aumento de metas e, conseqüentemente, maior produtividade, desconsiderando seus limites físicos e psicossociais⁹. Tratava-se de estudo epidemiológico de corte transversal, de abordagem quantitativa cuja coleta de dados ocorreu nos bancos do SINAN e CAT disponibilizados pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e na estratégia SMATLAB disponibilizada pelo Ministério Público do Trabalho e Organização Internacional do Trabalho no Brasil com acesso aberto ao Público (<https://smartlabbr.org>).

Foram selecionados 4 graduandos de Medicina, em processo seletivo, que desenvolveram atividades científicas de análise de dados epidemiológicos em base dos dados, produção de boletins epidemiológicos com indicadores e estatística descritiva de Acidentes de Trabalho e LER/DORT que, posteriormente, foram divulgados pela Secretaria Municipal de Saúde para subsidiar o planejamento de ações para promoção da saúde do trabalhador e prevenção dos agravos de trabalho dos diversos setores da sociedade.

Além disso, os estudantes de iniciação científica produziram relatórios, resumos de

trabalho para apresentação em eventos científicos e artigos publicados em periódicos sobre temas relacionados à saúde do trabalhador, a exemplo, do trabalho em home office dos docentes durante a pandemia¹⁰ e do processo de uberização atual¹¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo descreveu a experiência docente durante uma década de ensino na graduação em Medicina. A construção do processo-ensino aprendizagem foi facilitada pelo processo de contato com as realidades dos serviços de saúde e das comunidades envolvidas, sejam elas no ensino, na pesquisa ou na extensão sendo este contato indispensável para formação do profissional médico para o SUS.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Nacional de Educação (CNE). Resolução no 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>. Acesso em: 11 de novembro de 2023.
2. Almeida CVB, Silva CCS, Pinto MF, Barbosa WAS. Integração, serviço, ensino e comunidade: experiências na formação médica - João Pessoa: Escola de Enfermagem Nova Esperança, 2019. Disponível em: <http://www.facene.com.br/pesquisa-e-extensao/e-book/integracao-servico-ensino-e-comunidade-experiencias-na-formacao-medica>. Acesso em: 11 de novembro de 2023.
3. Araújo YB. Da sala de aula para a atenção básica: possibilidades de produção de saberes e construção de experiências. RFCM, 1(2): 85- 91. Disponível em: <https://rfcm.emnuvens.com.br/revista/article/view/54>. Acesso em: 11 de novembro de 2023.
4. Roman AC, Yaari M. Práticas Integrativas. In: Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Gusso G, Lopes JMC. Editora: Artmed, 2012.
5. Silva CCS, Farias EVN, Pinto DS, Menezes MAM, Almeida CVB, Barbosa WAS. O bingo da tuberculose: uma ferramenta para educação popular em saúde na comunidade. Rev. Ciênc.

Saúde Nova Esperança. João Pessoa-PB. 2023; 21(1): 123-130. Disponível em: <https://doi.org/10.17695/rcsne.vol21.n1.p123-130>. Acesso em: 11 de novembro de 2023.

6. Conselho Nacional de Educação (CNE). Resolução CNE/CES nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências. Disponível em: https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/view/CNE_RES_CNECESN72018.pdf. Acesso em: 11 de novembro de 2023.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_reducao_morbimortalidade_acidentes_2ed.pdf. Acesso em: 11 de novembro de 2023.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/publicacoes/politica-nacional-de-promocao-da-saude-pnps/view>. Acesso em: 11 de novembro de 2023.

9. Silva CCS, Martins IGN, Souza MCT, Almeida TMO, Cunha PJF, Almeida CVB. Morbidade por LER/DORT e acidentes de trabalho na macrorregional I Paraíba: uma análise documental. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança. João Pessoa-PB. 2023; 20(1): 16-24. Disponível em: <https://doi.org/10.17695/rcsne.vol21.n1.p16-24>. Acesso em: 11 de novembro de 2023.

10. MARTINS IGN, et al. O domicílio invadido: a docência e o home office na pandemia do coronavírus. Revista Foco, 16 (4): 01-07. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n4-052>. Acesso em: 11 de novembro de 2023.

11. SOUZA MCT, et al. Uberização, vulnerabilidade e precarização no trabalho do motorista de aplicativo no contexto da covid-19. Revista Foco, Revista Foco, 16 (4): e1569. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n4-036>. Acesso em: 11 de novembro de 2023.