

Atividade discente na prática curricular do curso de Medicina: Relato de experiência

Student activity in curricular practice of the Medicine course: Experience report

Actividad estudiantil en práctica curricular de la carrera de Medicina: Informe de experiencia

Recebido: 10/07/2022 | Revisado: 24/07/2022 | Aceito: 26/07/2022 | Publicado: 04/08/2022

Leila Chevitarese

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5037-8787>
Universidade do Grande Rio-Afya, Brasil
E-mail: leila.oliveira@unigranrio.edu.br

Paulo Cavalcante Apratto Junior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7919-2292>
Universidade do Grande Rio-Afya, Brasil
E-mail: paulo.apratto@unigranrio.edu.br

Flávia Alves da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9173-555X>
Universidade do Grande Rio-Afya, Brasil
E-mail: flaviaalvesdacosta@unigranrio.edu.br

Suzana Curtinhas da Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2311-9445>
Universidade do Grande Rio-Afya, Brasil
E-mail: suzana.cunha@unigranrio.edu.br

Márcia Silveira Ney

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3262-565X>
Universidade do Grande Rio-Afya, Brasil
E-mail: marci.ney@unigranrio.edu.br

Rômulo Medina de Mattos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1036-3764>
Universidade do Grande Rio-Afya, Brasil
E-mail: romulo.mattos@unigranrio.edu.br

Cristina Antunes Mota

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9655-1266>
Universidade do Grande Rio-Afya, Brasil
E-mail: cristina.antunes@unigranrio.edu.br

Resumo

A ação de transformação da educação médica recomenda metodologias ativas de ensino aprendizagem com a participação do estudante na construção do conhecimento. Esse processo de mudança se sustenta nas diretrizes curriculares nacionais, bem como na concepção de saúde como fenômeno social e na consolidação de um sistema de saúde único e de qualidade. *Objetivo:* Relatar a experiência vivenciada pelos docentes de medicina de uma universidade da cidade do Rio de Janeiro. *Método:* Este estudo trata-se de um relato de experiência dos acadêmicos de primeiro período da Disciplina IESC1 do Curso de medicina da UNIGRANRIO\AFYA. *Resultados:* A participação dos acadêmicos de medicina no processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF), sem distinção de funções ou cargos, a fim de conhecer todo o processo e obterem aprendizagem significativa com foco na realidade vivenciadas pelos profissionais da USF, acaba transformando essa participação em uma necessidade de aprender para eles. *Conclusão:* O conhecimento proporcionado pela disciplina IESC, permite que o aluno desenvolva habilidades para atuar na Atenção Básica de forma crítica e reflexiva, tendo em vista a possibilidade de confrontar teoria e prática. **Palavras-chave:** Estudantes de medicina; Avaliação educacional; Centros de saúde, Clínicos gerais, Ensino.

Abstract

The action of transforming medical education recommends active teaching-learning methodologies with student participation in the construction of knowledge. This process of change is based on national curriculum guidelines, as well as on the concept of health as a social phenomenon and on the consolidation of a single, quality health system. *Objective:* To report the experience of medicine professors at a university in the city of Rio de Janeiro. *Method:* This study is an experience report of first-term academics of the Discipline IESC1 of the Medicine Course at UNIGRANRIO\AFYA. *Results:* The participation of medical students in the work process of the Family Health Teams (ESF), without distinction of functions or positions, in order to know the whole process and obtain significant learning focused on the reality experienced by USF professionals, ends up transforming this participation into a need

to learn for them. *Conclusion:* The knowledge provided by the IESC discipline allows the student to develop skills to act in Primary Care in a critical and reflective way, in view of the possibility of confronting theory and practice.

Keywords: Students medical; Educational measurement; Health centers; General practitioners, Teaching.

Resumen

La acción de transformar la educación médica recomienda metodologías activas de enseñanza-aprendizaje con participación de los estudiantes en la construcción del conocimiento. Este proceso de cambio se sustenta en los lineamientos curriculares nacionales, así como en la concepción de la salud como fenómeno social y en la consolidación de un sistema de salud único y de calidad. *Objetivo:* Relatar la experiencia de profesores de medicina de una universidad de la ciudad de Rio de Janeiro. *Método:* Este estudio es un relato de experiencia de académicos de primer término de la Carrera de Medicina IESC1 de la UNIGRANRIO\AFYA. *Resultados:* La participación de los estudiantes de medicina en el proceso de trabajo de los Equipos de Salud de la Familia (ESF), sin distinción de funciones o cargos, con el fin de conocer todo el proceso y obtener aprendizajes significativos centrados en la realidad vivida por los profesionales de las USF, acaba transformando esta participación en una necesidad de aprender por ellos. *Conclusión:* Los conocimientos proporcionados por la disciplina IESC permiten al estudiante desarrollar habilidades para actuar en la Atención Primaria de manera crítica y reflexiva, ante la posibilidad de confrontar la teoría y la práctica.

Palabras clave: Estudiantes de medicina; Evaluación educacional; Centros de salud; Médicos generales, Enseñanza.

1. Introdução

O médico, ao concluir a graduação, deverá apresentar formação geralista, humanista, crítica, reflexiva e ética, com competência para atuar em diferentes níveis de atenção à saúde, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, em nível individual e coletivo. Preconiza-se, também, que desempenhe o seu papel com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano, considerando a determinação social do processo de saúde e doença (Brasil, 2014).

Diante da necessidade de formar futuros profissionais generalistas, obedecendo às diretrizes curriculares nacionais de 2014, no curso de medicina da UNIGRANRIO/AFYA, o componente curricular Integração Ensino Serviço e Comunidade (IESC) (Brasil, 2016), cujos objetivos incluem a integração dos acadêmicos com os serviços do Sistema Único de Saúde e sua inserção em uma comunidade, visando o conhecimento acerca da atenção básica, da realidade da população na qual estão inseridos e da influência dos contextos social, econômico e cultural no âmbito da saúde (Brasil, 2014).

Em IESC, também, espera-se desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes relacionados ao cuidado e enfrentamento das necessidades de saúde de indivíduos, famílias e sociedade por meio de ações de promoção de saúde, prevenção e tratamento das doenças e agravos bem como a reabilitação (Cavalcante et al., 2018a). Em geral, a prática se desenvolve em unidades de saúde do município onde se insere (Silva et al., 2022).

Importante ressaltar que ao longo dos conteúdos teórico-práticos de IESC há a discussão de assuntos necessários à formação de médico com perfil humanizado, capaz de acolher de forma universal e igualitária todo indivíduo que necessitar de sua orientação (Faria, 2020). Levar-se-ão, sempre em consideração as dimensões que particularizam pessoas ou grupos observando a diversidade biológica, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural e ética (Sanders et al., 2022). A vivência em unidades de saúde e em seus territórios adscritos certamente ajudará formar os profissionais que atuarão no sistema de saúde pública (Sistema único de Saúde) e ou privado, tornando-os capazes de responder às necessidades destas populações (Duarte, 2001).

No tocante à área de competência de Atenção à Saúde, duas subáreas se apresentam: atenção às necessidades individuais de saúde e, as de saúde coletiva. No que se refere ao ensino do primeiro período do Curso de Medicina da UNIGRANRIO/AFYA, a ênfase é dada a investigação de problemas de saúde coletiva, cuja “ação-chave” abrange o reconhecimento do território (Massote et al., 2011). Tal reconhecimento inclui a coleta e análise de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, considerando dimensões de risco, vulnerabilidade, a incidência e a prevalência destes

sobre as condições de saúde. Segundo Massote et al (2011), a territorialização tem que estar presente na formação dos profissionais de saúde, e dos futuros médicos pois é uma ferramenta para o planejamento em saúde, através do conhecimento do território e da comunidade e da oferta de serviços na atenção primária à saúde (Lack et al., 2022).

A sistematização com posterior análise destes dados possibilitará reconhecer as necessidades de saúde de grupos de pessoas, bem como as condições de vida e de saúde de comunidades onde atuam (Silva et al., 2021). O planejamento estratégico-situacional favorece a organização dos serviços e das práticas de vigilância à saúde, além de obter avaliação sistemática das necessidades de saúde da população e a análise da situação de saúde do território de abrangência de unidades de saúde (Mousavi Baigi et al., 2022).

O objetivo deste estudo é relatar a experiência dos acadêmicos de primeiro período da Disciplina IESC1 do Curso de medicina da UNIGRANRIO\AFYA

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, este relato está relacionado ao trabalho desenvolvido por docentes do curso de medicina da UNIGRANRIO\AFYA que atuam na disciplina de IESC com acadêmicos do primeiro período.

A disciplina de IESC 1 tem por objetivo formar médicos generalistas para atuarem no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na atenção básica, sem contudo deixar de fora a compreensão da oferta de atenção em toda a rede de saúde, abrangendo os diferentes níveis de complexidade do cuidado.

Os acadêmicos do primeiro período atuaram, supervisionados por seus professores, em quatro diferentes Unidades de Saúde da Família (USF) situadas no município de Duque de Caxias, Baixada Fluminense, Rio de Janeiro. Os encontros práticos presenciais foram semanais, e palestras semanais foram *on line*.

Dentre as atividades por eles desenvolvidas podem ser citadas o reconhecimento dos territórios por meio do passeio ambiental, identificação dos determinantes sociais e de saúde que incidem sobre os mesmos, potenciais parceiros para apoio de ações locais, aplicação dos instrumentos que são preconizados pelo Ministério da Saúde para cadastramentos domiciliar e individual, auxiliando as equipes de saúde da família (ESF) na atualização dos cadastros familiares (Gotardelo et al., 2022). Em seguida, houve o consolidado e análise dos dados coletados para a realização do diagnóstico situacional, a fim de proporem medidas de enfrentamento contextualizadas para cada território trabalhado (Prasannakumar, 2018).

O passeio ambiental fez com que houvesse o reconhecimento dos fatores determinantes sociais e de saúde que influenciam no processo saúde-doença das áreas adscritas e dos parceiros em potencial, presentes no território trabalhado (Cavalcante et al., 2018b). Tal reconhecimento permitiu aliado aos dados coletados e sistematizados, que os acadêmicos pudessem entender na prática quais medidas de enfrentamento deveriam ser propostas: se as de promoção de saúde, as de prevenção ou ambas. A compreensão da oferta de medidas de enfrentamento foi fruto da integração da aprendizagem teórico-prática (Tavares et al., 2007).

As práticas experienciadas em USF junto às ESF permitiram que os acadêmicos de medicina do primeiro período vivenciassem as dificuldades enfrentadas cotidianamente pelas equipes de saúde para colocar em prática os seus processos de trabalho, apropriando-se deste conhecimento, sendo capazes de proporem soluções locais, a partir da utilização de parceiros potenciais presentes nas áreas adscritas (Tavares et al., 2007). Praticaram o pensamento crítico a partir do embasamento teórico discutido em sala de aula. Na verdade, anteciparam sua vivência futura, preparando-os para a sua prática profissional (Gondim et al., 2008).

Não se pode deixar de citar, que o contato com as famílias adscritas permitiu que praticassem o diálogo, participassem das histórias de vida, sensibilizando-os para prestar o cuidado respeitoso, cercado de compaixão traduzindo-se em cuidado humanizado que se deu por meio da escuta ativa e da criação de laços, que a cada visita domiciliar ou encontro na própria comunidade, nos dias de prática, acabaram por se tornar vínculos fortes, traduzidos pela mobilização em prol da resolução dos problemas identificados (Silva & Silva, 2021). Tais vínculos aqui retratados foram percebidos na discussão dos problemas para a criação das propostas de enfrentamento, que se aproximaram da possibilidade real de serem desenvolvidas e levarem qualidade de vida aos territórios e famílias trabalhados (Mach et al., 2022b).

3. Resultados e Discussão

Partindo do objetivo da disciplina de IESC 1 que é o de formar médicos generalistas para atuarem no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na atenção básica, reafirma-se com isso o que está proposto nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de medicina, que é o de criar para os acadêmicos a possibilidade de aprendizagem desde o início do curso em redes de serviços de saúde, as quais oportunizam a aproximação dos temas das ciências sociais e humanas (Brasil, 2016). A visão ampliada da “pessoa”, que alunos de medicina cotidianamente têm contato, por meio de conversas informais com amigos e familiares, ao serem inseridos em USF, começa a fazer parte do processo de trabalho, que os colocam em contato com as dimensões que particularizam pessoas ou grupos, como a diversidade biológica, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural e ética, e que passam a ganhar interpretação e sentido científicos e não só a do senso comum trazidos por eles (Brasil, 2016b).

A convivência com o processo de trabalho das ESF faz com que os acadêmicos entrem em contato com o fazer cotidiano e se percebam como atores capazes de transformar a qualidade de vida das famílias por eles cuidadas (Duarte, 2001). O foco inicial é o território e a abordagem é principalmente a comunitária, que tem por objetivo o reconhecimento dos determinantes de saúde que influenciam o processo saúde-doença (Faria, 2020). O reconhecimento dos parceiros locais para a busca das soluções possíveis e necessárias, bem como a definição do tipo de ações a serem propostas, sejam elas preventivas ou de promoção de saúde. Silva et al (2021), desenvolveram um trabalho com estudantes de medicina, envolvendo os de primeiro período que iniciaram sua prática em cenários reais, como os que aqui são relatados (Gotardelo et al., 2022). Tiveram por objetivos analisar a percepção do estudante quanto à sua formação generalista e aos fatores que influenciam o desejo pelo exercício profissional (Mousavi Baigi et al., 2022). Constataram que a medicina generalista deve ser a prioridade da formação médica, com base na DCN para o curso de medicina (Sanders et al., 2022). Os estudantes entrevistados e que tiveram sua inserção precoce e continuada nos cenários de prática, convivendo com todo o universo que incluem profissionais e usuários dos serviços de saúde, são capazes de perceber que a matriz curricular “contempla” a formação generalista (Cavalcante et al., 2018a).

O aprender a aprender fomenta o aumento da autonomia do indivíduo na medida em que para ser de fato educativa, deve responder aos interesses e necessidades do próprio indivíduo (Mach et al., 2022a). Nesta busca rumo à construção do seu conhecimento, o aluno constrói seu método de conhecer (Silva et al., 2022). A participação dos acadêmicos de medicina no processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF), sem distinção de funções ou cargos, a fim de conhecer todo o processo e obterem aprendizagem significativa com foco na realidade vivenciadas pelos profissionais da USF, acaba transformando essa participação em uma necessidade de aprender para eles (Faria, 2020). Para Duarte (2001), é exatamente essa necessidade que se torna o “motor” desse processo, pois é preciso que a educação faça parte do cotidiano funcional do estudante.

É importante que se diga que a aprendizagem multissensorial é de extrema importância para a aprendizagem como um todo e que está presente nas práticas de campo dos estudantes de medicina do primeiro período através das práticas de IESC1 (Duarte, 2001). Prasannakumar (2018) definiu-a como o processo de aprender um novo assunto através do uso de dois ou mais sentidos. É notório, nas discussões com os acadêmicos do primeiro período, que estes são capazes de ressaltar os aspectos por eles vivenciados nos territórios trabalhados, bem como junto às famílias em suas residências. Descrevem com detalhes o que viram e ouviram, os cheiros, a luminosidade ou escuridão presentes no local. Todas essas informações os ajudam ao final do semestre a proporem ações de enfrentamento que vão ao encontro da real necessidade da população por eles cuidadas (Prasannakumar, 2018).

Durante o passeio ambiental também houve a coleta e a sistematização de dados que permitiram os acadêmicos entender na prática as necessidades locais e quais medidas de enfrentamento deveriam ser propostas, como resultado do pensamento crítico a partir da integração de aprendizagem teórico-prática (Massote et al., 2011).

Sabe-se que as etapas descritas favorecem a compreensão e aplicação conceito mais amplo de saúde, entendido como condição que ultrapassa a ausência de doença e vai ao encontro do promover o “bem estar tanto físico e afetivo quanto social e econômico” (Lack et al., 2022). Ainda pode ser dito que a análise de situação de saúde de um dado território permite identificar as características de saúde de sua população e neste caso, tanto mais rica será a análise na medida em que mais detalhes puderam ser incluídos (Mousavi Baigi et al., 2022). Assim, o aprender a aprender, incluindo a aprendizagem multissensorial praticada pelos estudantes, associado ao enfrentamento contextualizado dos problemas extraídos da análise situacional, certifica o ensino do curso de medicina como promotor de médicos que estão em consonância com o proposto nas DCN (Tavares et al., 2007).

Ao conhecer o território, o estudante torna-se apto para perceber seu papel no contexto da saúde na realidade brasileira, pois esta passa a conviver com situações adversas a que está normalmente acostumado, além de conhecer a realidade do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2014).

Através das visitas domiciliares e ao território, os discentes conhecem os fatores como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, lazer e acesso a bens e serviços essenciais são condicionantes e determinantes para a saúde (Gondim et al., 2008).

O que se pretende ao introduzir o eixo de formação IESC na matriz curricular do curso de medicina da UNIGRANRIO/AFYA é que os acadêmicos aprendam a interagir no processo de trabalho cotidiano, de modo a doarem seus conhecimentos ao mesmo tempo em que aprendem e geram novos saberes (Cavalcante et al., 2018b). Gonçalves (1998) ressalta que aprender significa a capacidade de buscar novas informações, revisitar a própria experiência adaptando-se a mudanças, e descobrindo significados a partir do contato com pessoas, fatos e acontecimentos. Ao final do semestre, por meio dos relatos de experiência em sala de aula, durante a proposição de enfrentamentos para os problemas comunitários levantados, foi constatada tal capacidade, cumprindo-se dessa forma o que se pretende em IESC (Gonçalves, 1998).

Ao analisar o espaço geográfico, o acadêmico deve saber que esse o dará a “compreensão do real, através de uma avaliação objetiva”, bem como a avaliação do indivíduo que participa do seu cotidiano retratando-o como ele o percebe (avaliação subjetiva).

Silva et al., (2021) ressaltam que a avaliação subjetiva é carregada de sentimentos e de identidades contextualizadas e dessa forma, o homem se torna ao mesmo tempo participante da construção do espaço geográfico, bem como “sujeito social e cultural” (Gondim et al., 2008). No tocante à avaliação subjetiva, sabe-se que essa é o resultado do envolvimento pessoal do estudante, que ao se deparar com situações e fatos já estabelecidos e que se apresentam diante de si, os confrontará com suas idéias, cultura e sentimentos, que estão em acordo com Gonçalves (1998), que classifica tal evento como aprendizagem

significativa e que pode ser constatada nos acadêmicos do primeiro período de medicina da UNIGRANRIO/AFYA que cursaram a disciplina de IESC1.

A prestação do cuidado respeitoso, cercado de compaixão que se traduziu em cuidado humanizado por meio da escuta ativa e da criação de laços progressivos até alcançar laços fortes propulsores de propostas resolutivas dos problemas identificados foi verificada dentre os acadêmicos de medicina dos quais relatamos como experiência vivida por nós, docentes (Mousavi Baigi et al., 2022).

Muito se tem discutido sobre o cuidado centrado na pessoa, aqui se usará discutir o cuidado centrado em pessoas, no seu coletivo, que é a comunidade (Cavalcante et al., 2018a). Tomar-se-ão emprestados dois princípios que orientam suas ações: proporcionar às pessoas dignidade, compaixão e respeito e apoiar as pessoas para que reconheçam e desenvolvam as suas próprias aptidões e habilidades, a fim de se capacitarem para terem uma vida independente e plena (Gotardelo et al., 2022). Sem a oportunidade e o estímulo para o exercício do olhar cuidadoso, não seria possível alcançar os objetivos propostos em IESC 1, que incluem considerar as dimensões que particularizam pessoas ou grupos e a vivência em unidades de saúde e em seus territórios adscritos que ajudarão a formar os profissionais médicos que atuarão no sistema de saúde capazes de responder às diversas demandas encontradas em suas práticas profissionais (Faria, 2020).

4. Considerações Finais

Pode ser concluído que as práticas realizadas em IESC1 com o apoio das palestras semanais estão contribuindo para a formação dos acadêmicos de medicina do primeiro período conforme o preconizado nas DCN para o referido curso.

O conhecimento proporcionado pela disciplina IESC, permite que o aluno desenvolva habilidades para atuar na Atenção Básica de forma crítica e reflexiva, tendo em vista a possibilidade de confrontar teoria e prática.

Do mesmo modo, há uma aproximação entre o estudante e a comunidade, o qual passa a entender as peculiaridades territoriais e individuais, ao passo em que se envolve com dificuldades existentes e internaliza conceitos fundamentais para uma atenção humanizada, como a empatia e a visão holística do ser humano.

Referências

- Brasil, Ministério da Educação. (2014). *Conselho Nacional de Educação. Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação medicina*. Brasília: Ministério da Educação. <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2017/07/DCN-2014.pdf>
- Brasil, Ministério da Saúde. (2016). *Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. Ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 138 p. : Il. – (Série Articulação Interfederativa ; v. 4)* (https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf).
- Cavalcante, T. M., Melo, B. T. de, Batista, R. S. de L., Jordão, D. A., Beserra, K. S., Andrade, L. S. G. de, Lima Junior, R. C. C. de., & Bomfim, A. M. A. (2018). Uma Experiência De Integração Ensino, Serviço E Comunidade De Alunos Do Curso De Graduação Em Medicina Na Atenção Básica No Município De Maceió. *Revista Ciência Plural*, 3(3), 69–80. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2017v3n3ID13301>
- Duarte, N. (2001). As pedagogias do “aprender a aprender” e algumas ilusões da assim chamada sociedade do conhecimento. *Revista Brasileira de Educação*, 18, 35–40. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782001000300004>
- Faria, R. M. de. (2020). A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(11), 4521–4530. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>
- Gonçalves, E. Lima. (1998). Os Objetivos Da Educação Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 22(2–3), 9–21. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v22.2-3-002>
- Gondim, G., Monken, M., Rojas, L., Barcellos, C., & Peiter, P. (2008). *O território da Saúde: A organização do sistema de saúde e a territorialização*.
- Gotardelo, D., Guerra, R., & Brangel, F. (2022). *Integração Ensino-Serviço-Comunidade I. Manual Do Professor*. Afya.
- Lack, C. M., Pena, J., Grubb, E. X. L., Shen, E., Hiatt, K. D., Benayoun, M. D., Jones, F. S., & West, T. G. (2022). Cranial Nerve Anatomy Using a Modular and Multimodal Radiologic Approach. *MedEdPORTAL: The Journal of Teaching and Learning Resources*, 18, 11261. https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11261

- Mach, H., Baylor, C., Burns, M., & Yorkston, K. (2022). Training students from rehabilitation professions on communicating with patients with communication disorders. *PM & R: The Journal of Injury, Function, and Rehabilitation*, 14(1), 58–67. <https://doi.org/10.1002/pmrj.12580>
- Massote, A. W., Belisário, S. A., & Gontijo, E. D. (2011). Atenção primária como cenário de prática na percepção de estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 35(4), 445–453. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400002>
- Mousavi Baigi, S. F., Sarbaz, M., Marouzi, P., & Kimiafar, K. (2022). Evaluating the Impact of Digital Game on Learning Medical Terminology of Paramedical Students: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Studies in Health Technology and Informatics*, 295, 51–54. <https://doi.org/10.3233/SHTI220658>
- Prasannakumar, S. (2018). Improving Working Memory in Science Learning through Effective Multisensory Integration Approach. *International Journal Of Mind, Brain & Cognition*, 9 (1-2) JAN-DEC, 83–93.
- Sanders, K. A., Philp, J. A. C., Jordan, C. Y., Cale, A. S., Cunningham, C. L., & Organ, J. M. (2022). Anatomy Nights: An international public engagement event increases audience knowledge of brain anatomy. *PLoS One*, 17(6), e0267550. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267550>
- Silva, A. P. da, Azevedo, L. M. F. de, Cruz, C. A. R., Santos, E. A. dos, Bezerra, W. F. G., & Wahrhaftig, K. de M. (2022). A formação generalista e a opção pelo exercício profissional segundo a percepção do estudante. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 46(1), e022. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210461>
- Silva, L. A. da, Soares, J. P. A., Silva, L. F. da, Silva, R. R. da, Araújo, M. S., Silva, M. V. G. da, Oliveira, E. S. de, Mesquita, L. M. F. de, Alencar, Í. F. de, Dutra, V. de C. de A., Silveira, M. B., Norbiato, V. do N. de P., Silveira, M. L. F. G. da, Souza, M. das G. G. de, Souza, D. A. C., Barbosa, I. de S. F., Mendonça, C. de F. de S., Duque, E. da S., Oliveira, J. V. E., & Silva, S. F. M. (2021). Pandemias e suas repercussões sociais ao longo da história associado ao novo SARS-COV-2: Um estudo de revisão. *Research, Society and Development*, 10(3), e59110313783. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13783>
- Silva, R. R. da, & Silva, L. A. da. (2021). Psychosocial load and burnout syndrome in healthcare professionals in the fight against COVID-19 pandemic / Carga psicossocial e síndrome de burnout em profissionais de saúde no combate a pandemia de COVID-19. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 13, 1640–1646. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v13.11097>
- Silva, R. R. da, Silva, L. A. da, Souza, M. V. L. de, Silva, M. V. G. da, Neves, M. P. das, Vargas, D. de, Hipolito, R. L., Souza, D. A. C., Dutra, V. de C. de A., Oliveira, E. S. de, Lipari, C. da C., Garcia, W., Cortes, T., & Mattos, C. M. (2021). Estresse de minoria de gênero e seus efeitos na saúde mental como fator de risco para depressão em pessoas transgênero: Revisão da literatura. *Research, Society and Development*, 10(3), e51610313693. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13693>
- Tavares, A. de P., Ferreira, R. A., França, E. B., Fonseca Junior, C. A., Lopes, G. C., Dantas, N. G. T., & Cardoso, S. A. V. (2007). O “Currículo Paralelo” dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 31(3), 254–265. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000300008>
- Wang, T., Stella, A., Jawiche, J., Jiang, L., Crossen, K., Scallon, S., Sama, J., Eggan, B., & Mason, H. R. C. (2022). Working With Burmese Patients: Understanding Historical and Cultural Contexts to Improve Health Care Access and Health Status. *MedEdPORTAL: The Journal of Teaching and Learning Resources*, 18, 11260. https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11260