

A utilização de recurso audiovisual no processo de aprendizagem na graduação em Medicina: um relato de experiência

The use of audiovisual resources in the learning process in medical graduation: an experience report

El uso de recursos audiovisuales en el proceso de aprendizaje en la graduación de medicina: relato de experiencia

Recebido: 28/06/2023 | Revisado: 07/07/2023 | Aceitado: 09/07/2023 | Publicado: 13/07/2023

Mariana da Silva Acácio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6880-2072>

Faculdade de Medicina de Garanhuns, Brasil

E-mail: mariacaciomed@gmail.com

Elâne Rafaella Cordeiro Nunes Serafim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9558-8999>

Faculdade de Medicina de Garanhuns, Brasil

E-mail: elane.nunes@fameg.com.br

Régia Maria Batista Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8235-5021>

Faculdade de Medicina de Garanhuns, Brasil

E-mail: regia.leite@fameg.com.br

Vanessa Alves de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7232-7561>

Faculdade de Medicina de Garanhuns, Brasil

E-mail: vanessa.souza@fameg.com.br

Resumo

Este artigo busca demonstrar de que maneira a utilização de recurso audiovisual pode contribuir com o processo de aprendizagem na graduação em medicina. Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização de recurso audiovisual no processo de aprendizagem na graduação em medicina, vinculado ao eixo Integração Ensino-Serviço-Comunidade. A utilização do recurso audiovisual ocorreu por meio da série televisiva intitulada: Unidade Básica. Foram utilizados dois episódios que serviram de base para a utilização da Metodologia da Problematização teórico-prática das temáticas trabalhadas durante a vivência do eixo: a territorialização e o trabalho em equipe na Atenção Básica. Os recursos audiovisuais são importantes para o ensino-aprendizagem, por elucidar o conteúdo de forma lúdica e compreensível, permitindo aos discentes associar o conteúdo estudado em sala de aula, com a realidade apresentada na série, criando assim, um raciocínio crítico para lidar com situações que poderão surgir na sua futura prática profissional nas Unidades Básicas de Saúde.

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Ensino; Recursos audiovisuais; Sistema Único de Saúde.

Abstract

This article seeks to demonstrate how the use of audiovisual resources can contribute to the learning process in medical graduation. This is an experience report on the use of audiovisual resources in the learning process of medical graduation, linked to the Teaching-Service-Community Integration axis. The use of the audiovisual resource occurred through the television series entitled: Basic Unit. Two episodes were used that served as the basis for using the Methodology of theoretical-practical Problematization of the themes worked on during the experience of the axis: territorialization and teamwork in Primary Care. Audiovisual resources are important for teaching-learning, as they elucidate the content in a playful and understandable way, allowing students to associate the content studied in the classroom with the reality presented in the series, thus creating a critical reasoning to deal with situations that may arise in their future professional practice in Basic Health Units.

Keywords: Students medical; Teaching; Audiovisual aids; Unified Health System.

Resumen

Este artículo busca demostrar cómo el uso de recursos audiovisuales puede contribuir al proceso de aprendizaje en la graduación de medicina. Se trata de un relato de experiencia sobre el uso de recursos audiovisuales en el proceso de aprendizaje de la graduación médica, vinculado al eje Enseñanza-Servicio-Integración Comunitaria. El uso del recurso audiovisual se dio a través de la serie televisiva titulada: Unidad Básica. Se utilizaron dos episodios que sirvieron de base para el uso de la Metodología de Problematización teórico-práctica de los temas trabajados durante la experiencia

del eje: territorialización y trabajo en equipo en la Atención Primaria. Los recursos audiovisuales son importantes para la enseñanza-aprendizaje, ya que dilucidan los contenidos de forma lúdica y comprensible, permitiendo que los alumnos asocien el contenido estudiado en el aula con la realidad presentada en la serie, creando así un razonamiento crítico para afrontar situaciones que pueden surgir en su futuro ejercicio profesional en las Unidades Básicas de Salud.

Palabras clave: Estudiantes de medicina; Enseñanza; Recursos audiovisuales; Sistema Único de Salud.

1. Introdução

O Brasil tornou-se um país independente no ano de 1822, com características advindas de seus colonizadores, mesmo havendo povos tradicionais que viviam nas terras desse novo mundo. Tal situação influenciou a compreensão do processo saúde-doença-cuidado, que compreendido e vivenciado de diferentes maneiras durante a história.

Até a independência, o Brasil se encontrava na era colonial, ou seja, a doença era considerada um castigo e não uma condição física individualizada (Paim, 2015). Durante o período do Brasil império; a medicina higienista, obteve sucesso em suas descobertas no que discorre sobre as doenças existentes na época, podendo elencar como característica principal a vacinação contra doenças para a população, dando origem posteriormente ao modelo sanitaria (Escorel et al., 2005; Faleiros et al., 2006; Paim, 2009).

Passam-se os períodos da era Vargas e do autoritarismo, onde foi promulgada a Lei Eloy Chaves (Brasil, 1923), que promoveu o acesso aos serviços de saúde algumas categorias profissionais – mesmo que de modo insipiente e restrito a algumas categorias profissionais. O grande contingente da população brasileira que não pertencia formalmente a esta categorização permanecia sem direito à saúde assegurado.

Com a ascensão da nova república, eclodiu o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), que lançou bases para a mobilização social, possibilitando a realização da VIII Conferência de Saúde. Este momento histórico deu origem ao Sistema Único de Saúde (SUS), garantido pela Constituição Federal de 1988, em seus artigos 196, 197, 198, 199 e 200. Dentre outros direcionamentos a saúde torna-se direito de todos e dever do Estado (Brasil, 1988; Brasil, 1990).

Ato contínuo, as leis 8080/90 e 8142/90, reconhecidas como as leis orgânicas, são alicerçadas na operacionalização do SUS, incluindo a formação destinada para profissionais de saúde e estudantes, que adentrarão o referido sistema, já que é dever do SUS a formação de recursos humanos para a área da saúde. No entanto, ainda se faz necessário que outras alterações sejam efetivadas para o melhoramento do sistema para a população, e um ponto a ser considerado no rol dessa transformação, é o ensino aprendido dos - profissionais que irão atuar na área, dentre estes, os (a) profissionais médicos (a) (González & Almeida, 2010; Mardock, 2018).

Neste cenário de formação para o SUS, é compreendida como um desafio, seja questões subjetivas inerentes às pessoas, recursos didáticos e metodológicos ou até mesmo por um financiamento adequado para este fim. Tal fato, requer a incorporação ou reinvenção de tecnologias e formas de aprender e ensinar são evocadas, que atendam as diferentes demandas e realidades e contextos sociais. Docentes e discentes de graduação vem dialogando para que este processo ocorra de forma mais efetiva. Com isso, é válido salientar a utilização de recursos audiovisuais, para aprimoramento da aprendizagem em sala de aula (Paiva, 2018).

Com relação a utilização de recursos audiovisuais, inicialmente, era aplicado como reprodução das metodologias tradicionais, tais como, vídeo aula com outra pessoa explicando determinado assunto. Com a incorporação de metodologias ativas, que estimulam os (as) discentes a buscar o aprendizado de forma autônoma e ativa. O manuseio de tais recursos didáticos também acompanhou essas mudanças. Dessa forma, ao utilizar um filme, por exemplo, deve-se levar em consideração o que os estudantes irão absorver do conteúdo e se conseguirão associar com o que está sendo debatido em sala de aula (Oliveira & Rohrer, 2017).

Assim sendo, este artigo busca demonstrar de que maneira a utilização de recurso audiovisual pode contribuir com o processo de aprendizagem na graduação em medicina. Este relato, pode contribuir para a formulação de estratégias didáticas e

pedagógicas, que estejam alinhadas com as metodologias ativas e um processo de aprendizagem focado da problematização e reflexão crítica em um ato dialógico e dialético.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização de recurso audiovisual no processo de aprendizagem na graduação em medicina, vinculado ao eixo Integração Ensino-Serviço-Comunidade (IESC) da Faculdade de Medicina de Garanhuns, Pernambuco. O relato de experiência é um tipo de texto que aborda uma vivência com relevância para o meio acadêmico ao compreender fenômenos de possibilidades interventivas da área e auxiliar na formação acadêmica e profissional (Mussi et al., 2021).

A utilização do recurso audiovisual ocorreu por meio da série televisiva intitulada: Unidade Básica. Reproduzida em canal de streaming, essa série foi escrita e produzida pela médica Helena Petta, sendo parte de sua tese de Doutorado. Esta série televisiva aborda a saúde pública brasileira, buscando demonstrar a realidade do SUS no país. Os capítulos utilizados foram: o segundo e o oitavo da primeira temporada da série e serviram de base para a utilização da Metodologia da Problematização (MP) teórico-prática da temática trabalhada durante a vivência do eixo. A MP pode ser utilizada na formação em saúde como uma estratégia de aprendizagem, pois permite que através da troca entre docentes e discentes, construa-se o conhecimento partindo de uma realidade observada, de forma mais ampla e profunda, permitindo a sua participação ativa no processo de aprendizagem (Berbel, 2014).

Neste interim, as docentes do eixo em questão, ao longo dos dois semestres do ano de 2022 apresentaram, em sala de aula, dois episódios, os quais duravam aproximadamente entre 20 e 30 minutos, com temática coincidiam com os conteúdos programáticos dos semestres. Após a visualização, era facilitada uma roda de conversa, onde as trocas e falas foram conduzidas por meio do método hermenêutico, como recurso para a aprendizagem significativa. Esse método estuda a linguagem, o veículo e qualquer processo de manifestação, construção ou apreensão do conhecimento considerando os condicionantes e determinantes no contexto espacial e histórico do tema em questão (Netto & Chagas, 2019).

3. Resultados e Discussão

As aulas do eixo Integração Ensino-Serviço-Comunidade, ocorriam semanalmente durante todo o semestre letivo. Buscava-se sempre estratégias metodológicas de problematização para a facilitação do processo de aprendizado. Dentre estas abordagens encenam os recursos audiovisuais, como possibilidade de interpelação teórica com cenários de prática.

A temática trabalhada em sala de aula que será relatada neste trabalho, versa acerca da inter-relação temática territorialização e o trabalho em equipe na Atenção Básica. O território pode ser compreendido como um espaço tangenciado por uma teia de entrelaçamentos sociais, simbólicos, geográficos, culturais, sócias e subjetivos, onde as pessoas vivem e atribuem significado as experiências individuais e coletivas. Logos, realizar um processo de territorialização irá requerer um olhar sensível para todas estas questões, incorporando ainda o processo saúde-doença-cuidado em sua construção (Monken & Barcellos, 2007).

No que diz respeito ao processo de trabalho na Atenção Básica, deve-se considerar que ocorrem em Equipes de Atenção Básica (EqAB), guiando-se por um de ações coordenadas e orientadas, de caráter individual e coletivo, de modo longitudinal, com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos, a fim de modificar a situação de saúde de determinada população, seus determinantes e condicionantes (Paim et al., 2011).

Diante da complexidade que esta discussão empreende, optou-se pela utilização de dois episódios da série "Unidade Básica", criada e produzida por Helena Petta e Ana Petta. Utilizou-se o segundo episódio da primeira temporada, no qual o tema principal abordava sobre usuário do serviço que estava com HIV/AIDS, chamado Juliano, que era casado, evangélico e em alguns momentos buscava companheiras fora do casamento. Ao ser informado sobre sua situação, ele procurou sua crença e foi dito

como curado pelo representante religioso, o que estimulou a afastar-se do serviço de saúde e seguir sua vida sexualmente ativa normalmente. Esse roteiro permitiu estimular o debate sobre a atuação e atribuição das equipes de saúde da família, o trabalho em equipe e intersetorial e sobre a importância de conhecer as diversidades culturais e religiosas existentes no território que podem interferir no processo saúde-doença, desde a prevenção ao tratamento dos pacientes.

Vale ressaltar, que no Brasil, a partir da lei nº 9.313 de 13 de Novembro de 1996 tornou-se obrigatório a distribuição gratuita dos medicamentos para o tratamento para as pessoas portadoras de HIV e doentes da AIDS. Para que o tratamento seja eficaz se faz necessário a adesão à terapia antirretroviral (TARV), no entanto, para que haja adesão é preciso qualidade do serviço (Nemes et al., 2009; Brasil, 1996; Gonçalves et al., 2022).

O episódio permitiu perceber o diálogo, a comunicação, as perspectivas e as diferentes visões e abordagens dos dois médicos da UBS. A Dra Laura segue por uma óptica voltada para o cuidado biomédico, em que a doença/tratamento, assim como o médico, fica no centro. Já o Dr Paulo consegue perpassar um olhar mais ampliado, conseguindo captar as particularidades e individualidades de cada pessoa, a fim de buscar uma solução mais acertada e efetiva.

Essa percepção foi variando de acordo com o decorrer do episódio, pois outras problemáticas foram surgindo, dentre a qual o acompanhamento que a Dra Laura, médica e protagonista da série, realizava com a esposa do Juliano. A médica se encontrava em um dilema ético, visto que, a esposa não se encontrava como portadora do vírus, não aceitou utilizar métodos contraceptivos, por acreditar que o esposo havia sido curado pelo representante religioso e com o passar do tempo estava grávida (Petta et al., 2021).

A médica luta pela saúde da criança que vai nascer, a esposa luta pela crença no marido e na cura através da religiosidade do marido, dessa forma, é criado um empecilho, recebendo ajuda do Dr. Paulo - médico da Unidade Básica de Saúde (UBS) há mais de 15 anos e que conhece a todos na comunidade, assim como suas particularidades. Esse médico vai conversar com o pastor e criar uma estratégia para que o Juliano volte ao tratamento.

Segundo Palácio, Figueiredo e Souza (2012) ao longo dos anos, a sobrevivência de pessoas com HIV/AIDS tem aumentado, necessitando, porém, de condições e qualidade de vida melhores para esses indivíduos (Gomes, 2018). Por isso, a rede de apoio se faz importante para o enfrentamento das discriminações e preconceitos advindos do início da história da doença. Em vista disso, percebe-se na série o apoio que o personagem obteve e que foi essencial para a continuidade do tratamento.

Observa-se assim, que para além do conhecimento técnico, o (a) médico (a) também precisa manter a ética e o sigilo profissional, e também saber quando se deve quebrar tal sigilo, respeitando a cultura, singularidades e particularidades de cada sujeito (Sampaio & Rodrigues, 2014). É válido salientar que a preocupação da médica é caracterizada como uma preocupação de saúde pública, pois a “transmissão vertical ocorre principalmente durante a vida intra-uterina, mas também no trabalho de parto e após o nascimento” (Vieira, 2009).

O segundo episódio apresentado abordou uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), enfatizando o quanto o território e a territorialização são importantes fatores para um bom funcionamento da Saúde Pública, juntamente com a equipe de saúde e demais diretrizes e princípios que devem ser seguidos (Rouquayrol & Gurgel, 2021).

O episódio gira em torno de um surto de leptospirose, que envolve não só as questões sociais da comunidade, como a UBS e política. Após a análise do primeiro caso, e da constante busca pela causa do problema, foi necessária uma busca no território, com a ajuda dos agentes de saúde, o local da contaminação foi encontrado.

Para que a problemática fosse de fato solucionada, necessitou-se da união da equipe de Saúde como também da população, realizando uma reunião anteriormente para ser construído o plano de ação. Dessa forma, construíram uma ponte sobre o córrego contaminado, para que dessa forma as pessoas não continuassem se contaminando ao passar pelo determinado local do bairro.

Assim, percebe-se que o território e a territorialização são importantes ferramentas da Atenção Básica, para que dessa forma os profissionais possam identificar e conhecer os determinantes sociais da comunidade e intervir de forma interdisciplinar na resolução das problemáticas encontradas (Silva et al., 2021; Monteiro et al., 2021). Com relação ao episódio da série, só foi possível encontrar a solução do problema, pois todas as áreas pertencentes a Unidade de Saúde estava mapeadas.

Realizar um trabalho em equipe não é fácil. Exige que os participantes encontrem um ponto em comum para que possam trabalhar da melhor forma possível. E a equipe de saúde trabalha dessa forma. Por isso, se faz importante que os membros possam se integrar, onde nenhum conhecimento é superior, mas todos se complementam, inclusive o conhecimento da população.

Os profissionais que trabalham, principalmente, na Atenção Básica devem possuir um olhar mais holístico e abrangente para que dessa forma consiga realizar as funções intrínsecas desse setor, que é a prevenção e promoção de saúde. Para que isso ocorra, a equipe da atenção básica necessita trabalhar em equipe. Conhecer o território, a população que nele habita, seus costumes e particularidades.

Ao conhecer o território, bem como, as casas das famílias que são acompanhadas pela Estratégia da Saúde da Família (ESF) os profissionais conseguem visualizar de forma mais efetiva as problemáticas existentes no local. A visita domiciliar é uma outra ferramenta em que os trabalhadores podem se apoiar, para explorar as diretrizes da Atenção Básica, como por exemplo a prevenção e a promoção de Saúde dentro do território individual (Gomes et al., 2021).

A relação entre sala de aula e recursos audiovisuais é proveitosa e uma oportunidade de elencar um assunto de forma mais lúdica. Os conceitos vistos em teoria, tais como: Atenção básica; território e territorialização; equipes de saúde; integralidade; dentre outros. Puderam ser observados na prática dos personagens da série. A APS foi o cenário central da série, sendo assim, os episódios assistidos em sala de aula contribuíram para a solidificação dos assuntos já vistos pelos alunos e discutidos anteriormente. Ou seja, eixo central no entendimento da Atenção Básica, assim como suas legislações, seus princípios e diretrizes (Furtado et al., 2021).

Território, territorialização, assim como a integralidade pode ser visto mais amplamente na prática do Dr Paulo e no trabalho dos agentes de Saúde. A prática e a experiência do mesmo no dia a dia daquela UBS o diferenciavam da Dra Laura, que passou a trabalhar na UBS como um meio para se chegar a um fim. Detentora de conhecimentos técnicos, mas sem experiência com a população de fato.

4. Considerações Finais

Os recursos audiovisuais se tornam importantes para o ensino-aprendizagem, por elucidar o conteúdo de forma lúdica e compreensível. No caso dos episódios da série, os estudantes puderam associar o conteúdo estudado em sala de aula, com a realidade apresentada na série, criando um raciocínio crítico-reflexivo para o enfrentamento de situações/problemas que poderão vivenciar em Unidades Básicas de Saúde.

Vale ressaltar que a utilização da série contribuiu de forma significativa na compreensão da relação teórico-prática por utilizar termos técnicos de forma simples para o entendimento dos estudantes de início de curso.

Relatos de experiências são importantes para a divulgação de vivências, possibilitando a replicação com diversos temas e em outras instituições de ensino. Sugere-se a realização de novos estudos que abordem a temática e possam avaliar a importância de recursos audiovisuais no processo de ensino-aprendizagem em bacharelados de Medicina.

Referências

- Berbel, N. A. N. (2014). Metodologia da problematização: respostas de lições extraídas da prática. *Seminário de Ciência e Sociedade Humana*, 35, 61-76.
- Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm.

- Brasil. (1996). Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS. *Diário Oficial da União*, República Federativa do Brasil: Rio de Janeiro, 23725-23725.
- Brasil. (1923). Decreto n.4682, de 23 de janeiro de 1923. Cria, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados. *Diário Oficial da União*. República Federativa do Brasil: Rio de Janeiro, 28 jan.
- Brasil. (1990). Lei 8.080/90, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 set. Presidência da República. Casa Civil.
- Escorel, S., Nascimento, D. R. D., & Edler, F. C. (2005). As origens da reforma sanitária e do SUS. In *Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS*, 59-81.
- Faleiros, V. D. P., Silva, J. D. F. S. D., Vasconcelos, L. C. F. D., & Silveira, R. M. G. (2006). A construção do SUS: história da reforma sanitária e do processo participativo. In *A construção do SUS: história da reforma sanitária e do processo participativo*, 298-298.
- Furtado, J. H. L., Queiroz, C. R., & Andres, S. C. (2021). *Atenção primária à saúde no Brasil: desafios e possibilidades no cenário contemporâneo* (Vol. 1). Ampla Editora.
- Gomes, R. M., Campos, J. F., Costa, A. M. G., Martins, R. M. G., Rocha, R. P. B., dos Santos Faustino, R., & de Araújo Alves, D. (2021). A visita domiciliar como ferramenta promotora de cuidado na Estratégia Saúde da Família. *Research, Society and Development*, 10(2), e40010212616-e40010212616.
- Gonçalves, B. C., de Araujo Lima, N., Franchi, M. G., Batista, A. P., Maria, L. A. A., dos Santos, R. F., & Lima, B. A. A. (2022). Fatores que influenciam a adesão da terapia antirretroviral (TARV). *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, 3(4), e341341-e341341.
- González, A. D., & Almeida, M. J. D. (2010). Integralidade da saúde: norteando mudanças na graduação dos novos profissionais. *Ciência & saúde coletiva*, 15, 757-762.
- Mardock, A. R. M. (2018). *Política de Humanização do SUS na Formação Médica no Interior da Amazônia* (Dissertação de Mestrado), Universidade Federal do Oeste do Pará, Pará.
- Monken, M. & Barcellos, C. O. (2007). Território na Promoção e Vigilância em Saúde. In: Fonseca, A. F., Corbo, A. D'A. O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 177-224.
- Monteiro, D. L., Anjos, A. C. S., Xavier, R. O., & Cartaxo, R. O. (2021). Capacitação sobre vacina para os agentes comunitários de saúde: relato de experiência de residentes em saúde coletiva. *Research, Society and Development*, 10(12), e23101219963-e23101219963.
- Mussi, R. F. de F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. (2021) Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, 17: 48, 60-77.
- Nemes, M. I. B., Castanheira, E. R. L., Helena, E. T. D. S., Melchior, R., Caraciolo, J. M., Basso, C. R., ... & Ferraz, D. A. D. S. (2009). Adesão ao tratamento, acesso e qualidade da assistência em Aids no Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 55, 207-212.
- Neto, R. M. R., Chagas, C. A. N. (2019). O Método Hermenêutico-Dialético aplicado às Ciências Sociais: uma análise sobre sua utilização para o estudo do tráfico de drogas. *Textos & Contextos*, 1(2), 1-13.
- Oliveira, C. A. A., & Rohrer, C.V. (2017). A utilização dos recursos audiovisuais em sala de aula. *Revista da Universidade Ibirapuera*, 46-50
- Paim, J. (2009). *O que é o SUS*. Editora Fiocruz.
- Paim, J. et al. (2011). O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*. 377, 1778-97.
- Paiva, P. D. V. C. (2018). O vídeo em sala de aula: estímulos audiovisuais como apoio ao ensino-aprendizagem (Trabalho de Conclusão de Especialização). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Palácio, M. B., Figueiredo, M. A. C., & de Souza, L. B. (2012). O cuidado em HIV/AIDS e a atenção primária em saúde: possibilidades de integração da assistência. *Psico*, 43(3),360-367
- Petta, H. L., Ayres, J. R. D. M., & Teixeira, R. R. (2021). Grande mídia e comunicação sobre saúde coletiva e atenção primária: o desafio da produção da série televisiva "Unidade Básica". *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25, e200607
- Rouquayrol, M. Z., & Gurgel, M. (2021). *Rouquayrol: epidemiologia e saúde*. Medbook. Sampaio, S. S., & Rodrigues, F. W. (2014). Ética e sigilo profissional. *Serviço social & sociedade*, 84-93.
- Silva, J. L. A., Arruda, L. P., Lopes, R. E., Mayorga, F. D.O., & Neri, G. V. A. (2021). Aplicabilidade do processo de territorialização como estratégia para o desenvolvimento da promoção da saúde na Atenção Básica. *Research, Society and Development*, 10(10), e221101018283-e221101018283.
- Succi, C. D. M., & Succi, R. C. D. M. (2021). Conhecimento de ética médica e Aids entre pacientes HIV+, alunos de medicina e médicos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 27, 134-140.
- Vianna, P. J. B. (2017). Avaliação do impacto do programa saúde da família nos municípios do estado de Goiás entre 2006 e 2014. *Revista Economica do Nordeste*, 50, 39-48
- Vieira, M. F. R. (2009). Tópicos relacionados com a infecção pelo HIV na gestação e infância. *Revista Bioética*, 1(1),1-6.