

## **Interiorização do ensino e da extensão universitária:** relato de experiência de um projeto para a educação interprofissional e práticas colaborativas

José Marcos da Silva<sup>1</sup>, José Wallison de Azevedo<sup>2</sup>, Ana Wladia Silva de Lima<sup>3</sup>, Fabiana de Oliveira Silva Sousa<sup>4</sup>

### **Resumo**

Este artigo apresenta o relato de experiência de uma atividade de extensão universitária para a formação de estudantes de cursos de graduação na área da saúde na perspectiva da educação popular, educação interprofissional e trabalho colaborativo. Descreve-se uma vivência da interiorização da extensão da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), campus Vitória de Santo Antão, do Projeto de Extensão nomeado “InterCAV: vivências de cuidado interprofissional na comunidade do Alto do Reservatório em Vitória de Santo Antão/PE”, uma comunidade de alta vulnerabilidade social. O projeto ocorreu no formato de círculos de cultura, rodas de conversas, atividades de promoção da saúde e autocuidado comunitário. Apresenta-se o percurso pedagógico das dinâmicas problematizando-se a realidade, a interiorização da educação, a educação popular em saúde e educação interprofissional.

### **Palavras-chave**

Ensino Superior. Educação Popular em Saúde. Interprofissionalidade.

---

<sup>1</sup> Doutor em Direitos Humanos, Saúde Global e Políticas da Vida pela Fundação Oswaldo Cruz, Pernambuco, Brasil; professor da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. E-mail: jose.marco@ufpe.br.

<sup>2</sup> Graduando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. E-mail: wallison.azevedo@ufpe.br.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco, Brasil; professora na Universidade Federal de Pernambuco, Brasil; líder do Grupo de Pesquisa em Educação e Prática Interprofissional em Saúde (GPEPIS-CAV/UFPE). E-mail: anawladia.lima@ufpe.br.

<sup>4</sup> Doutora em Saúde Pública pelo Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Pernambuco, Brasil; professora da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil. E-mail: fabiana.osilva@ufpe.br.

## **Internalization of teaching and university extension: an experience report of an extension project for interprofessional education and collaborative practices**

José Marcos da Silva<sup>5</sup>, José Wallison de Azevedo<sup>6</sup>, Ana Wladia Silva de Lima<sup>7</sup>, Fabiana de Oliveira Silva Sousa<sup>8</sup>

### **Abstract**

This article presents an experience report of a university extension activity for the training of undergraduate health students from the perspective of popular education, interprofessional education and collaborative work. It describes an experience of the internalization of the extension of the Federal University of Pernambuco, Vitória de Santo Antão campus, an Extension Project named 'InterCAV: experiences of interprofessional care in the community of Alto do Reservatório in Vitória de Santo Antão/PE', – a community of high social vulnerability. The project happened in the format of culture circles, conversation circles, health promotion activities and community self-care. The pedagogical path of the dynamics is presented, problematizing reality, the internalization of education, popular education in health and interprofessional education.

### **Keywords**

Higher Education. Popular Health Education. Interprofessionality.

---

<sup>5</sup> PhD in Human Rights, Global Health, and Life Politics from the Oswaldo Cruz Foundation, State of Pernambuco, Brazil; professor at the Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil. E-mail: jose.marcoss@ufpe.br.

<sup>6</sup> Undergraduate in Public Health, Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil. E-mail: wallison.azevedo@ufpe.br.

<sup>7</sup> Doctor of Nursing, Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil; professor at the Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil; leader of the Research Group on Education and Interprofessional Practice in Health (GPEPIS-CAV/UFPE). E-mail: anawladia.lima@ufpe.br.

<sup>8</sup> Doctor of Public Health, Aggeu Magalhães Research Center, Oswaldo Cruz Foundation, State of Pernambuco, Brazil; professor at the Federal University of Pernambuco, State of Pernambuco, Brazil. E-mail: fabiana.osilva@ufpe.br.

## Introdução

A trajetória do Ensino Superior no Brasil contém mais de 200 anos de história com árduas lutas, disputas políticas e sociais. Houve diversas mudanças desde as primeiras escolas de nível superior no país, implantadas no período imperial, até a conformação atual. O início da organização de universidades públicas partiu do Decreto nº 19.851, de 11 de abril de 1931, que instituiu o Estatuto das Universidades Brasileiras; na década de 1950, houve o início do que se denomina de expansão e interiorização da rede federal, com a “federalização” de instituições estaduais e privadas (Saviani, 2010).

O termo interiorização, do ponto de vista histórico, advém do período colonial do país, em que a dominação portuguesa ocupou o território estabelecendo povoados e colônias fixadas no litoral, formando cidades que concentravam poder político e econômico. Com o processo da industrialização em cidades do Brasil, impulsionou-se o processo de migração do campo para a cidade. Isso produziu o aumento da pobreza em alguns espaços urbanos e, conseqüentemente, o incômodo na elite dominante pela convivência cotidiana com o migrante. Esse fator foi condição decisiva para o Estado Brasileiro passar a conduzir um processo de interiorização de serviços sociais e econômicos (Coelho, 1998).

Na política educacional, a interiorização da Educação Superior Pública tem a perspectiva de ampliar o acesso de pessoas que vivem no interior de estados brasileiros, incluindo os territórios rurais, a uma formação universitária. Essa perspectiva vem dos termos: “expansão” que tem sua origem latina “*expandere*”, com o sentido de “alargar, esparramar”; *ex*, cujo significado é “fora”; e, *pandere*, o mesmo que “espalhar, esticar”. Nota-se o sentido de movimentar-se para além de, sem perder a ancoragem, estando o expandido. A interiorização da universidade pública tem esse sentido de expandir para além dos “muros centrais” das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), localizadas em centros urbanos (Costa, 2019).

Nesse sentido, a interiorização da educação superior é o processo de expansão para ofertar e manter a educação superior pública em estados e municípios do interior, assegurando o direito à educação como direito social de todos os brasileiros. Isso promove formação humana e qualificação técnica da população, favorecendo a permanência da população no seu lugar de origem, evitando o êxodo para as capitais (Costa, 2019).

Nessa conjuntura, a instituição do Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), no ano de 2007, foi considerada a principal estratégia para a realização da proposta de universalização da educação pactuada na Constituição de 1988 (Marques; Cepêda, 2012). O Reuni teve como objetivo principal “criar condições para a

ampliação do acesso e permanência na educação superior, no nível de graduação, pelo melhor aproveitamento da estrutura física e de recursos humanos existentes nas universidades federais” (Brasil, 2007, n.p).

Pretende-se desenvolver um caminho de acesso ao conhecimento, no qual as universidades interagem com a população de municípios com significativo percentual de zonas rurais em seus territórios, com vistas ao maior fluxo de informações e serviços para as sociedades locais, conforme suas necessidades. Essa troca de informações e de socialização do conhecimento, no contexto da interiorização da universidade, permite o renovo de sua própria estrutura organizacional no sistema educacional (Costa, 2019).

No período de 2003 a 2015, houve um aumento significativo de 45 para 63 universidades federais e de 148 *campi* para 274 *campi*/unidades, demonstrando o crescimento de 85%. Isso indica a expressiva interiorização das IFES, elevando-se o número de municípios de 114 para 272 com ensino superior público, com um crescimento de 138% e com a redução da pobreza nos municípios (Brasil, 2015; Casqueiro; Irffi; Silva, 2020).

Nesse contexto, torna-se essencial resgatarmos o real papel da educação e os propósitos das universidades, como previsto no artigo 43, da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB (Lei nº 9.394 de 1996), que define as finalidades da Educação Superior em:

I – estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; II – formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, [...]; III – incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive; IV – promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação; V – suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional [...]; VI – estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, [...]; VII – promover a extensão, aberta à participação da população, [...]; VIII – atuar em favor da universalização e do aprimoramento da educação básica, [...] (Brasil, 1996, n.p).

Coimbra, Silva e Costa (2021) ressaltam que entre as oito finalidades, apenas uma está dedicada ao objetivo de diplomar pessoas, deixando claro que esse nível de ensino não pode ser reduzido à fabricação de diplomados ou à formação de força de trabalho. Ademais, a universidade desempenha um papel no processo civilizatório, com o intuito de formar uma sociedade mais justa, democrática, desenvolvida e plural.

A formação na área da saúde é realizada pelas universidades. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem o papel orientador da qualidade da formação de profissionais de saúde para a realidade da situação de saúde do país. O perfil de egressos dos cursos de graduação nessa área

tem sido muito influenciado pela lógica mercadológica que se caracteriza pela fragmentação de práticas, conhecimento reducionista, e por atividades individualizadas com pouca resolutividade (Desiderio; Ferreira, 2022; Sordi, 2019).

Para superar esse modelo inadequado de formação, a Educação Popular em Saúde (EPS) se apresenta como perspectiva epistemológica para a formação técnico-científica e humanística, por sustentar o diálogo de saberes e o reconhecimento das experiências complexas do cotidiano das comunidades e dos serviços de saúde. Essa abordagem se configura como estratégia de ampliação da compreensão sobre o processo de saúde e adoecimento, com reflexão crítica necessária aos sujeitos ético-políticos que se comprometem com o cuidado de famílias e comunidades (Cruz *et al.*, 2024; Silva; Almeida, 2021; Vasconcelos, 2018). Nesse desiderato, as ações curriculares de extensão são consideradas propostas indicadas para as mudanças nos projetos pedagógicos dos currículos de formação acadêmica, com vistas à formação de egressos com competências para atuar em territórios diversos, respeitando as diferenças loco-regionais e culturais. Essas ações devem proporcionar o contato dos estudantes com atividades interdisciplinares e interprofissionais em comunidades, promovendo a oportunidade de dialogar com diferentes profissões, conhecimentos e saberes (Souza *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, a formação de profissionais de saúde deve proporcionar, além de conhecimentos básicos para a prática da clínica e do cuidado, a compreensão de aspectos sociológicos que envolvem a subjetividade, as relações sociais e as formas de dominação política e econômica que constituem as dinâmicas de territórios e grupos (Silva; Lima; Silva, 2023; Vasconcelos, 2018).

A Educação Interprofissional (EIP) surge como caminho para a criação de práticas de aprendizagem pelo compartilhamento de conhecimentos entre duas ou mais profissões diferentes, consistindo em fator crucial para a formação dos estudantes e profissionais, potencializando competências como o trabalho em equipe, fator importante para se obter melhores resultados (Reeves; Xyrichis; Zwarenstein, 2018; Peduzzi *et al.*, 2020).

A EIP é uma aposta para reformar o modelo de formação profissional no campo da saúde, priorizando o trabalho em equipe interprofissional e o trabalho colaborativo centrado no cuidado à pessoa (Chriguer *et al.*, 2021; Peduzzi *et al.*, 2020; Reeves, 2016). Essa abordagem tem sido uma prática adequada ao aperfeiçoamento do cuidado às pessoas, famílias e comunidades, no cenário atual e complexo de aumento das doenças crônicas não transmissíveis, desigualdade em saúde e de desfragmentação da assistência em saúde. Ademais, potencializa competências como o raciocínio clínico em discussões de casos, e proposição de projetos terapêuticos no processo de trabalho em equipe (Poletto; Jurdi, 2018).

Os pressupostos teóricos da EIP apontam que o trabalho em equipe, com integração de diferentes profissões, favorece a partilha de saberes e a tomada de decisão nas condutas profissionais. O trabalho colaborativo forma um novo saber mediado por trocas; enquanto um aprende com o outro, constroem e aperfeiçoam um objetivo comum. Nesse processo, alinham-se perspectivas teóricas, pontos de vista pautados no diálogo, na discussão e tomada de decisão compartilhada (Toledo *et al.*, 2023).

A EIP envolve profissionais e/ou estudantes de duas ou mais áreas de atuação que aprendem juntos sobre os outros, com os outros, e entre si. Isso resulta numa melhor compreensão dos papéis específicos de cada profissional/estudante, assim como no fortalecimento da colaboração interprofissional no trabalho em equipe (Chriguer *et al.*, 2021).

A formação para a prática de cuidado, na perspectiva interprofissional, representa a apreensão de que os fenômenos complexos relacionados à vida humana exigem a atuação de profissionais de saúde que reconhecem a interdependência de diferentes saberes profissionais em torno do cuidado aos sujeitos, famílias e comunidades, em um processo contínuo e dinâmico (Neves *et al.*, 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010) recomenda que os países introduzam readaptações nos processos de atenção à saúde a partir da EIP e de práticas colaborativas. Isso impulsionou, no Brasil, reformulações da formação para o trabalho em saúde pela interprofissionalidade que aproxima teoria e prática, ao integrar os estudantes de diferentes formações profissionais em experiências, no cotidiano de serviços de saúde. Os PET-Saúde foram desenvolvidos para atender às necessidades de saúde em ressonância com os princípios do SUS (Neves *et al.*, 2020; Farias-Santos; Noro, 2017; Souza *et al.*, 2019).

Além do PET, a interprofissionalidade vem sendo incorporada em programas como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-Saúde), e o de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS), bem como em reformas curriculares de cursos de graduação (Costa *et al.*, 2018; Ely; Toassi, 2018). Mesmo com o incentivo à integração ensino-serviço-comunidade para apreender e desenvolver novas práticas pedagógicas pela imersão precoce dos estudantes nos serviços (Farias-Santos; Noro, 2017; Mira; Barreto; Vasconcelos, 2016), ainda há projetos pedagógicos de cursos que não integram educação popular em saúde nem a interprofissionalidade (França *et al.*, 2018).

Nesse contexto, importa ampliar a divulgação de experiências de formação para o cuidado interprofissional capazes de envolver estudantes, professores, profissionais dos serviços de saúde e comunidades, facilitando a socialização e o desenvolvimento de habilidades

personais, interprofissionais e de comunicação, essenciais para a formação e o cuidado em saúde (Toledo *et al.*, 2023; Vuckovic *et al.*, 2019).

Neste artigo, é apresentada uma experiência de extensão universitária que integra a educação popular em saúde e a EIP na formação de estudantes de cursos de graduação em saúde da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), no Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão (CAV/UFPE), no período de junho de 2023 a maio de 2024.

## **Metodologia**

O CAV, situado em Vitória de Santo Antão/PE, desempenha um papel fundamental na educação multidisciplinar. Oferece seis cursos de graduação presenciais: licenciatura em Ciências Biológicas, bacharelado em Educação Física, bacharelado em Nutrição, licenciatura em Educação Física, bacharelado em Saúde Coletiva e bacharelado em Enfermagem. Também se destaca pelo programa de Residência Multiprofissional em Interiorização da Atenção à Saúde (PRMIAS) e pelo Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família (CAV/UFPE, 2024).

O projeto de extensão em tela é denominado “InterCAV: vivências de cuidado interprofissional na comunidade do Alto do Reservatório em Vitória de Santo Antão/PE”. O relato se refere ao período de junho de 2023 a maio de 2024. Em integração com PRMIAS, os profissionais residentes participaram compondo equipes interprofissionais para a atuação junto à comunidade.

O relato de experiência é a tessitura de vivências apresentadas para contribuir na produção de conhecimentos de temática reconhecida pela relevância e discussão sobre o conhecimento, interligando aspectos teóricos e práticos de aprendizagens advindas das experiências (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

O aporte teórico que fundamenta a construção e a concretização da aprendizagem assume como referencial a produção epistemológica proposta por Freire (1987; 2007), em suas contribuições da educação popular que se caracteriza por ser democrática e contextualizada, favorecendo a tomada de consciência dos oprimidos sobre as formas de dominação política e econômica das classes dominantes.

Para o desenvolvimento do projeto, adotou-se um percurso baseado em cinco momentos. As práticas de aprendizagem foram pautadas pela problematização, planejamento participativo, vivências no território e trabalho em pequenos grupos. A equipe é formada por: i) estudantes dos cursos de Saúde Coletiva, Enfermagem, Educação Física e Ciências

Biológicas; ii) docentes com formação em Enfermagem, Fonoaudiologia e Fisioterapia que atuam nos cursos de Enfermagem e Saúde Coletiva do CAV; e iii) residentes do PRMIAS com formação em Enfermagem, Psicologia, Nutrição, Saúde Coletiva e Educação Física.

A roda de diálogo foi o método virtuoso para interação comunitária para a produção de conhecimentos e o diálogo de saberes acadêmicos e populares (Quadro 1).

**Quadro 1** – percurso do Projeto de Extensão InterCAV: vivências de cuidado interprofissional na comunidade do Alto do Reservatório em Vitória de Santo Antão/PE, 2024

<b>Caminhos de aprendizagem</b>	<b>Atividades</b>	<b>Participantes</b>
<b>Momento I:</b> entrada em cena: planejamento de ações e alinhamento teórico-conceitual.	Realização de reuniões de integração da equipe e planejamento estratégico para as ações do projeto; Leitura de textos de apoio e debate coletivo sobre extensão universitária e educação popular em saúde; Desenvolvimento de uma oficina de alinhamento teórico conceitual da educação popular em saúde, pedagogia do oprimido e educação interprofissional.	Professores: uma enfermeira, uma fisioterapeuta e sanitária, um fonoaudiólogo e sanitária.
<b>Momento II</b> – observação participante para o diagnóstico da situação de saúde.	Caminhada na comunidade para conhecer o território, conversar com os moradores e convidá-los a participar do projeto; Apresentação dialogada de diagnóstico de saúde da população realizado pelo projeto em ano anterior.	Estudantes: um de Ciências Biológicas, dois de Enfermagem, dois de Nutrição, três de Educação Física, e quatro de Saúde Coletiva.
<b>Momento III</b> – promoção da saúde e autocuidado comunitário.	Realização de rodas de conversa sobre autocuidado e atividade física com práticas corporais com moradores, adultos e idosos; Realização de rodas de conversas temáticas sobre campanhas de prevenção (câncer do colo do útero e combate à violência contra a mulher) e promoção em saúde com adultos e idosos; Oficina de consciência ambiental – descarte de óleo de cozinha e produção de sabão, com adultos e idosos; Aula de dança e bem-estar com adultos e idosos; Sessões de auriculoterapia com adultos e idosos; Oficinas de alimentação saudável com crianças; Ação de promoção da saúde bucal: cuidando do sorriso com crianças.	Profissionais residentes: uma enfermeira, um profissional de Educação Física, uma nutricionista, uma psicóloga e três sanitárias.  Crianças de 2 a 13 anos, adultos e idosos.
<b>Momento IV</b> – círculos de cultura com crianças e adolescentes.	Atividades de letramento emergente pela contação de histórias e de brincadeiras infantis; Sessões de cinema (cine clube); Ateliê de artes – desenho, pintura e colagem: jogos e brincadeiras populares, além da confecção de brinquedos com materiais recicláveis.	
<b>Momento V</b> – monitoramento e avaliação.	Reuniões para avaliação das atividades realizadas contemplando os seguintes	

	tópicos: adesão da comunidade, integração e colaboração da equipe, sugestões de melhoria e planejamento de próximas atividades.	
--	---	--

Fonte: elaboração própria.

As informações são baseadas nos registros do portfólio de estudantes, relatório das reuniões do projeto e nas postagens do perfil do projeto na rede social *Instagram*, disponível em: <https://www.instagram.com/intercav/>.

## Relato da experiência

A comunidade do Alto do Reservatório, localizada ao lado da UFPE-CAV, é formada por cerca de 120 famílias, cujo perfil socioeconômico é caracterizado pelo predomínio de baixa escolaridade e renda. A comunidade não possui cobertura de Atenção Básica à Saúde (Freitas; Sousa; Costa, 2023).

O InterCAV é um projeto de extensão desenvolvido anualmente com financiamento do Programa de Incentivo de Bolsas de Extensão e Cultura da UFPE, cujo principal objetivo é promover ações de educação em saúde e práticas corporais com as pessoas que residem na comunidade do Alto do Reservatório, com base na perspectiva da interprofissionalidade e da Educação Popular em Saúde. Em relação à periodicidade, no período de junho de 2023 a maio de 2024, atividades foram realizadas de forma assistemática; as oficinas de recreação, arte e cultura tinham duração de aproximadamente 130 minutos, além de 16 atividades temáticas, planejadas e realizadas com envolvimento interinstitucional e comunitário – com duração de 120 minutos.

Um alinhamento metodológico foi estruturado para orientar a realização de cada atividade, servindo como modelo para o provimento de recursos por meio de estratégias dinâmicas. As atividades, conforme sugerido no Caderno de Educação Popular em Saúde (Brasil, 2007); a finalização se dava por meio de um instante de “despedida” para finalizar com um roda de afetos, na qual os participantes se cumprimentavam com abraços, entre outras coisas. A seguir são apresentados uma síntese de momentos de realização do projeto no período de referência.

**Momento I** - no primeiro momento, realizou-se o planejamento participativo com estudantes, professores e profissionais residentes em saúde da família. Foi programada a realização de dois encontros para integração da equipe e construção dos objetivos específicos do projeto de extensão. Além disso, também foi realizada uma oficina de alinhamento teórico-

conceitual com leitura de textos de referência e debates em equipes sobre a extensão universitária e a educação popular em saúde.

A oficina de alinhamento teórico-conceitual se deu no formato de rodas de conversas presenciais em que foram problematizados conceitos como emancipação social, libertação, amorosidade, responsabilidade, diálogo de saberes e saber popular. O objetivo foi promover a apreensão dos conceitos-chave da pedagogia freireana e sua potencialidade para as práticas dos serviços de saúde do SUS. Para consolidar a aprendizagem, realizou-se a divisão dos estudantes em pequenos grupos interprofissionais para o estudo dirigido do texto “Pacientes impacientes: Paulo Freire” (Freire, 2007), no qual os estudantes foram instigados a estudar e produzir *storytelling* para apresentarem aos demais participantes no formato de postagens em redes sociais.

**Momento II** – o reconhecimento situacional da comunidade se deu mediante imersão no território, por meio de visita de campo supervisionada. Os estudantes foram orientados a observar a dinâmica da comunidade, assim como estruturas das moradias, condições de saneamento ambiental, dispositivos e equipamentos sociais existentes. Nesse momento, se deu o contato com os moradores para a formação de vínculo e convite para a participação das atividades do projeto.

As necessidades da comunidade são multifacetadas e complexas. Esse momento inicial serviu para a sensibilização dos participantes quanto à importância de realização de atividades que atendam às demandas comunitárias, produzindo cidadania e autonomia.

A escuta atenta e a colaboração com os membros da comunidade se davam por meio de encontros regulares com lideranças comunitárias, moradores mais engajados nas ações, e representantes dos setores públicos de saúde e educação. Durante esses encontros, as lideranças e moradores expunham as demandas relacionadas à saúde e à educação, enquanto os agentes públicos buscavam inserir tais questões na agenda pública. A universidade, por sua vez, assumia a função de articular e mediar a concretização dessas demandas. Embora esse processo não tenha sido suficiente para resolver integralmente todos os problemas apontados pela comunidade, ele serviu como um guia para refletir sobre o que era viável e exequível. Como resultado desse movimento, foram definidas as temáticas que orientaram a realização de oficinas e atividades específicas voltadas para crianças e idosos.

Evidenciou-se a situação de escassez de condições materiais de vida dos moradores. Trata-se de um lugar de interesse para as políticas públicas para melhorar a qualidade de vida. Notou-se que faltam estratégias de assistência social para a inserção das pessoas em políticas de emprego e renda; e ações de atenção primária para o cuidado devem ser intensificadas com

a devida adscrição das famílias para cobertura da Estratégia Saúde da Família. Para acessar as escolas, as crianças precisam se deslocar para bairros vizinhos, corroborando para caracterização desse território como de vulnerabilidade social pela ausência de acesso à saúde, educação, renda e cultura.

A cidade de Vitória de Santo Antão/PE é conhecida por abrigar empresas como a Pitú, fábrica de vinagre, bebidas e engarrafamento de aguardente de cana (Medeiros, 2023), além de uma multinacional do ramo alimentício, inaugurada para reduzir custos e atender às demandas dos mercados do Norte e Nordeste. Essa multinacional é destinada à produção de 8 mil toneladas de margarina por mês, representando 20% da capacidade produtiva total da empresa nesse segmento (Exame, 2014).

A desigualdade social se refere à distribuição diferenciada das riquezas produzidas, ou apropriadas, por uma determinada sociedade entre seus participantes. Por outro lado, a pobreza representa uma situação em que parte de uma determinada sociedade não dispõe de recursos suficientes para viver dignamente, ou que não apresenta a mínima estrutura para suprir suas necessidades básicas (Souza; Vieira, 2022). Isso tem sido impulsionado pelo neoliberalismo, no qual empresas multinacionais se instalam em lugares com força de trabalho a ser explorada pela desregulação do trabalho e por baixos salários.

A interiorização da UFPE pela implantação do campus CAV contribui para a realização de ações que promovem a saúde da comunidade pela participação dos moradores em projetos de extensão, assim como utilização de serviços dos laboratórios de atividades práticas como os de Nutrição e Enfermagem. Isso corrobora com Costa (2019), ao considerar que a expansão e interiorização do ensino superior representa, além da realização do direito ao acesso à educação, soluções de demandas da sociedade de cidades do interior do país que não acessam serviços públicos.

**Momento III** – a partir de demandas da comunidade, foi estabelecida uma programação de atividades no CAV em conjunto com outro projeto de extensão, denominado “Mãos solidárias”, que também desenvolve atividades junto à população do Alto do Reservatório. As equipes extensionistas articularam parcerias com a Prefeitura Municipal, empresas, Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST) e o Conselho Regional de Odontologia para a realização de rodas de conversas, oficinas, aulas de dança, auriculoterapia, orientação e promoção da saúde bucal, campanhas temáticas para a prevenção do câncer de colo do útero e enfrentamento à violência contra a mulher.

A extensão universitária é o pilar da educação superior pública que mais interage e favorece a integração ensino, serviço e comunidade (Souza *et al.*, 2019). A partir desse projeto,

profissionais que atuam em serviços de saúde e assistência social no município de Vitória de Santo Antão estiveram em interação com a comunidade acadêmica e populares para a construção de vínculos pela convivência e promoção de cuidado, como proposto por Silva, Lima e Silva (2023).

A participação de crianças, jovens, adultos e idosos da comunidade nas atividades do projeto representa um avanço no processo de integração do CAV com a comunidade, na perspectiva de cumprimento de seu papel social, em que a construção de novos conhecimentos e a formação de novos profissionais se dê em coerência com a luta pela diminuição das desigualdades sociais.

**Momento IV** – uma das necessidades da comunidade que mais afetou os extensionistas foi a dificuldade de leitura apresentada pelas crianças e adultos. Além disso, os moradores reclamavam muito da ausência de espaços para as crianças brincarem. Foi então que, em diálogo com as crianças, a equipe do projeto organizou atividades quinzenais de letramento emergente pela contação de histórias e brincadeiras populares. Além disso, também foram realizadas sessões de cinema e oficinas de arte com desenho livre, pintura, colagem e confecção de brinquedos com material reciclado.

**Momento V** – o acompanhamento das atividades foi realizado mensalmente, por meio de sessões de avaliações periódicas com a equipe do projeto. Durante essas reuniões, os participantes expressavam suas percepções acerca dos resultados das ações desenvolvidas, apresentavam sugestões de aprimoramento e, simultaneamente, delineavam as ações a serem implementadas no semestre subsequente. Esse processo configurava um ciclo contínuo de planejamento participativo, no qual se enfatizava a primazia da educação popular em saúde, da Estratégia de Integração da Prática (EIP) e da colaboração interprofissional entre os diversos cursos de graduação e áreas profissionais.

O InterCAV representa uma oportunidade para estudantes de graduação, residentes em Saúde da Família, e professores experimentarem a EIP, uma vez que promove o encontro dos saberes técnico-científicos aprendidos nas salas de aula e laboratórios. Esses saberes precisam dialogar entre si e com os saberes populares, com a realidade política e social dos territórios. Assim, o projeto propicia a formação para a interprofissionalidade na experiência com a realidade e em diálogo com a comunidade.

De acordo com Peduzzi *et al.* (2020), pode-se inferir que as experiências vivenciadas pelos estudantes são oportunidades para o desenvolvimento de competências técnicas e emocionais necessárias à prática profissional em saúde, que exige dos egressos o perfil para atuar em equipes interprofissionais e colaborativas.

Essa relação entre a universidade e a comunidade é dialógica, os saberes acadêmicos se entrelaçam com os saberes da comunidade, tendo como base o princípio fundamental da educação popular, o qual é “saber ouvir” (Freire, 2007).

Ao assumir esse princípio, o InterCAV se tornou um “escutatório” das vozes e das experiências da comunidade num diálogo genuíno e inclusivo no processo educativo, com resultados indicados pelos moradores e com adesão crescente do número de comunitários nas atividades. O diálogo de saberes, a interprofissionalidade e interdisciplinaridade são conceitos centrais que servem para as ações curriculares de extensão, por reconhecerem a diversidade e a alteridade no processo de construção do conhecimento em cada contexto, realidade e cultura (Freire, 1987).

A EPS emerge como uma proposta transformadora que dialoga com os princípios da saúde coletiva, enfatizando a participação ativa da comunidade e a construção de conhecimentos a partir das realidades locais. Dentro desse contexto, a formação universitária e o trabalho interprofissional desempenham papéis cruciais, sendo fundamentais para a construção de uma prática de saúde que seja, ao mesmo tempo, crítica, reflexiva e transformadora. O diálogo com as comunidades, os saberes populares e o fortalecimento das redes de cuidado são elementos essenciais nesse processo formativo (Cruz *et al.*, 2024).

A proposta de formação universitária orientada pela EPS rompe com a visão tradicional de ensino, ao buscar integrar teoria e prática de maneira dinâmica e contextualizada. Nesse sentido, a formação deve ir além da transmissão de conhecimentos técnicos, incentivando a reflexão sobre as condições sociais, econômicas e culturais que influenciam as práticas de saúde. A formação de profissionais de saúde deve, portanto, incluir a construção de uma visão crítica da realidade e promover a compreensão dos determinantes sociais da saúde, como ressaltam autores como Vasconcelos (2018), Cruz *et al.* (2024) e Silva, Lima e Silva (2023).

Vasconcelos (2018) destaca a centralidade da educação popular no processo de formação dos profissionais de saúde; a EPS não deve ser vista apenas como uma metodologia de intervenção, mas como um modelo epistemológico que reverbera em todas as etapas de formação e atuação dos profissionais; a educação popular se configura como uma abordagem que reconhece a capacidade dos indivíduos e coletivos para serem protagonistas de suas próprias histórias de saúde, por meio de um processo de escuta ativa e diálogo.

Para Silva, Lima e Silva (2023), a universidade, nesse contexto, não é apenas um espaço de produção de saberes acadêmicos, mas um ambiente de troca de saberes, no qual o conhecimento da Academia deve se mesclar com o saber popular e comunitário.

A partir de Cruz *et al.* (2024), infere-se a importância de uma formação que incorpore a prática interprofissional e a atuação integrada entre diferentes áreas do saber, em que a saúde é abordada de forma contextualizada e ampliada, superando práticas disciplinares tradicionais. A integração da EPS à formação interprofissional na universidade requer uma mudança paradigmática, tanto no ensino quanto nas práticas de cuidado. A construção desse modelo de formação e atuação interprofissional se fundamenta na ideia de que a saúde deve ser entendida como um direito social, e não como um privilégio, e que a educação popular, ao dar voz e poder às comunidades, contribui para a democratização do acesso à saúde e para o fortalecimento do cuidado integral e coletivo.

A abordagem interprofissional une médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, e outros profissionais para promover um cuidado integral com a colaboração entre diferentes profissionais e a valorização de saberes locais. O trabalho interprofissional, fundamentado na EPS, contribui para que os profissionais de saúde compreendam que os problemas de saúde não são apenas técnicos, mas sociais e culturais. Nesse cenário, a interdisciplinaridade torna-se um ponto-chave não apenas para a resolução de problemas complexos de saúde, mas para o fortalecimento de vínculos comunitários e para a promoção de saúde em uma perspectiva ampliada, sendo uma estratégia de transformação que visa capacitar tanto os profissionais quanto as comunidades para a construção conjunta de soluções de saúde (Peduzzi, 2020; Silva; Lima; Silva, 2023).

A formação interprofissional, quando articulada à EPS, amplia a visão dos profissionais sobre as necessidades reais das populações, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Ela promove uma compreensão mais ampla dos processos de saúde-doença, considerando a pluralidade de saberes que se fazem presentes nos territórios. Além disso, favorece a construção de espaços de acolhimento e escuta, em que as pessoas são incentivadas a compartilhar suas experiências e conhecimentos, contribuindo para o processo educativo e de transformação social (Cruz *et al.*, 2024; Vasconcelos, 2018). Emergem da experiência a contribuição para a tomada de consciência sobre a história da realidade de vida da comunidade, a relação das condições materiais de vida e as formas de adoecer e perecer, a partilha e a solidariedade, fundamentais para a atuação das profissões de saúde, nas práticas de gestão e de cuidado da saúde.

## **Considerações finais**

O presente relato demonstra uma experiência de extensão universitária, por meio de um projeto na comunidade do Alto do Reservatório. Partiu-se da perspectiva da superação da formação de profissionais de saúde pautada no modelo biomédico para uma perspectiva de educação popular, interprofissionalidade e práticas colaborativas no cuidado à saúde da família e comunidade. Reconhece-se a necessidade de melhor assistência à saúde da comunidade do Alto do Reservatório, com a adscrição da população a uma equipe de saúde da família para deixar de ser uma área descoberta para a atenção básica em Vitória de Santo Antão.

Depreende-se da experiência que a extensão universitária, por meio do InterCAV, tem se interiorizado a partir da oferta de projetos de extensão que oportunizam práticas interprofissionais vinculadas às realidades das comunidades que compõem os territórios das cidades do interior de Pernambuco; importa a inserção de componente curricular sobre a interprofissionalidade como obrigatório nos cursos do CAV para proporcionar uma formação alinhada aos princípios do SUS, à educação popular em saúde, e à EIP para fortalecimento da interiorização da educação superior pela extensão universitária.

A vivência em território existencial de comunidades é imprescindível à formação de profissionais de saúde para o exercício da reflexão crítica necessária à ética do cuidado de famílias e comunidades. Portanto, conclui-se que mais experiências como essas devem ser realizadas para que o ensino superior seja orientado para práticas de integração ensino, serviço e comunidade.

Há limitações e dificuldades na implementação do projeto, devido às restrições orçamentárias impostas às universidades públicas. Isso implica em sucateamento da infraestrutura e restrição no uso de espaços por falta de condições de ambiência. Por fim, importa a luta por reposição de recursos públicos para as ações de extensão universitária no contexto de retomada do investimento em políticas sociais.

## **Referências**

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. **Decreto n.º 6.096, de 24 de abril de 2007**. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI. Brasília, DF, 2007. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6096.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6096.htm). Acesso em: 28 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília, DF, 2007.

EXAME. BRF abre fábrica em Pernambuco para ser mais competitiva. **EXAME**, 23 de março de 2014. Disponível em: <https://exame.com/economia/brf-abre-fabrica-em-pernambuco-para-ser-mais-competitiva/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

CASQUEIRO, M. L.; IRFFI, G.; SILVA, C. A expansão das universidades federais e os seus efeitos de curto prazo sobre os indicadores municipais. **Avaliação**, Campinas, v. 25, n. 1, p. 155-177, jan. 2020. DOI 10.1590/S1414-40772020000100009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/MpxxT5FmyDYkDkWtJZkpygB/>. Acesso em: 26 jan. 2025.

CHRIGUER, R. S. *et al.* O PET-Saúde Interprofissionalidade e as ações em tempos de pandemia: perspectivas docentes. **Interface**, Botucatu, v. 25, n. 1, p. 155-177, 2021. DOI 10.1590/interface.210153. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/yRZqNywmpwVGVZvksqjdR8k/>. Acesso em: 25 jan. 2025.

COELHO, M. S. C. **Interiorização do ensino superior no pará e o banco mundial: um olhar sobre as aproximações destas propostas.** 1998. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Metodista de Piracicaba, São Paulo, 1998.

COIMBRA, C. L.; SILVA, L. B.; COSTA, N. C. D. A evasão na educação superior: definições e trajetórias. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 47, p. 1-19, 2021. DOI 10.1590/S1678-4634202147228764. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/WRKk9JVNBnJJsnNyNkFfJQj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 jun. 2024.

COSTA, M. R. S. Contextualizando expansão e interiorização no campo da educação brasileira. **Revista Exitus**, Santarém, v. 7, n. 3, p. 250-276, 2019. DOI 10.24065/2237-9460.2017v7n3id356. Disponível em: [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-94602017000300250](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-94602017000300250). Acesso em: 25 jan. 2025.

COSTA, M. V. *et al.* A educação e o trabalho interprofissional alinhados ao compromisso histórico de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1507-1510, nov. 2018. DOI 10.1590/1807-57622018.0636. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FrQWDLv8Tk8bQYXcTCpc9GP>. Acesso em: 26 jan. 2025.

CRUZ, P. J. S. C. *et al.* Educação popular no SUS: desafios atuais no olhar do Observatório de Educação Popular em Saúde e realidade brasileira. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, p. 1-8, 2024. DOI 10.1590/1413-81232024296.17132023. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/csc/2024.v29n6/e17132023/pt>. Acesso em: 26 jan. 2025.

DESIDERIO, T. M. P.; FERREIRA, A. S. S. B. S. Avaliação de egresso da área da saúde: uma revisão. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 46, n. 1, 2022. DOI 10.1590/1981-5271v46.1-20210267. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/tWFd4sy3rRk4BDWRdJwh9Hf/>. Acesso em: 26 jan. 2025.

ELY, L. I.; TOASSI, R. F. C. Integration among curricula in Health professionals' education: the power of interprofessional education in undergraduate courses. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1563-1575, 2018. DOI 10.1590/1807-57622017.0658. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/n7Pzvq8cJgJ5VfT3fsnvnHC/?lang=en>. Acesso em: 26 jan. 2025.

FARIAS SANTOS, B. C.; NORO, L. R. PET-saúde como indutor da formação profissional para o Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 997-1004, 2017 . DOI 10.1590/1413-81232017223.15822016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/csQcsSpcfqrBqQtWFZRsNz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2025.

FRANÇA, T. *et al.* PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, p. 286-301, 2018. DOI 10.1590/0103-11042018S220. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/dTvgGzZNTxzm9BcVr6b9H4N/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2025.

FREIRE, P. Pacientes impacientes: Paulo Freire. *In*: BRASIL. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. p. 32-44.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1987.

FREITAS, M. D.; SOUSA, F. O. S; COSTA, E. C. Pet-Saúde Gestão e Assistência em Vitória de Santo Antão-PE: relato de experiência sobre um programa para integração ensino-serviço. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE, 9., 2023, Recife. **Anais [...]** Recife: Galoá, 2023. Disponível em: <https://proceedings.science/cshs-2023/trabalhos/pet-saude-gestao-e-assistencia-em-vitoria-de-santo-antao-pe-relato-de-experienci?lang=pt-br>. Acesso em: 25 jan. 2025.

MARQUES, A. C. H.; CEPÊDA, V. A. Um perfil sobre a expansão do ensino superior no Brasil: aspectos democráticos e inclusivos. **Perspectivas**, Araraquara, v. 42, p. 161-192, 2012. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/perspectivas/article/view/5944/4519>. Acesso em: 9 mar. 2021.

MEDEIROS, D. Pitú: visionária e referência nacional. **Folha de Pernambuco**, 2023. Disponível em: <https://www.folhape.com.br/especiais/marcas-que-eu-gosto-2023/pitu-visionaria-e-referencia-nacional/272976/>. Acesso em: 5 jun. 2024.

MIRA, Q. L.; BARRETO, R.M.; VASCONCELOS, M. I. Impacto do PET-saúde na formação profissional: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 40, n. 2, p. 514-531, 2016. DOI 10.22278/2318-2660.2016.v40.n2.a1682. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1682/1889>. Acesso em: 25 jan. 2025.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. DOI 10.22481/praxisedu.v17i48.9010. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 26 jan. 2025.

NEVES, C. *et al.* As concepções de preceptores do SUS sobre metodologias ativas na formação do profissional da saúde. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 36, p. 1-26, 2020. DOI 10.1590/0102-4698207303. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edur/a/ZHwC4mFq5NyDhn3YJLBHZQn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra: OMS, 2010.

PEDUZZI, M. *et al.* Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, p.1-20, 2020. DOI 10.1590/1981-7746-sol00246. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2026.

POLETTO, P. R.; JURDI, A. P. S. A experiência de revisão das matrizes curriculares em um projeto pedagógico inovador: caminhos para fortalecer a educação interprofissional em Saúde. **Interface**, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1777-1786, 2018. DOI 10.1590/1807-57622017.0819. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/tXFYXmvtZJ4WvR44WM5qHgm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2025.

REEVES, S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 56, p.185-196, 2016. DOI 10.1590/1807-57622014.0092. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/VrvpZyszPQ6hrVp7SFhj6XF/>. Acesso em: 26 jan. 2025.

REEVES, S.; XYRICHIS, A.; ZWARENSTEIN, M. Teamwork, collaboration, coordination, and networking: why we need to distinguish between different types of interprofessional practice. **Journal of Interprofessional Care**, London, v. 32, n. 1, p. 1-3, 2018. DOI 10.1080/13561820.2017.1400150. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13561820.2017.1400150>. Acesso em: 26 jan. 2025.

SAVIANI, D. A Expansão do Ensino Superior no Brasil: mudanças e continuidades. **Póiesis Pedagógica**, Goiânia, v. 8, n. 2, p. 4-17, 2010. DOI 10.5216/rpp.v8i2.14035. Disponível em: <https://periodicos.ufcat.edu.br/poiesis/article/view/14035>. Acesso em: 26 jan. 2025.

SILVA, J. M.; ALMEIDA, D. H. **Vigilância popular em saúde, extensão universitária e os saberes populares**: experiências em torno do licenciamento de Belo Monte e do derramamento de petróleo em Pernambuco. Recife: Ed. UFPE, 2021.

SILVA, N. K.; LIMA, G. M.; SILVA, J. M. Educação popular em saúde sexual e reprodutiva: relato de experiência de um projeto de extensão universitária em promoção da saúde da mulher. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 22, n. 3, p. 271-282, 2023. DOI 10.14393/REP-2023-69032. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/69032>. Acesso em: 26 jan. 2025.

SORDI, M. R. L. D. Socially referenced medical education and market policies of quality regulation. **Interface**, Botucatu, v. 23, n. 1, 2019. DOI 10.1590/Interface.180712. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/xqNTvFwJXCcg7rmZWrrRt6s/?lang=en>. Acesso em: 26 jan. 2025.

SOUZA, E. C. *et al.* Projeto vivências e estágios na realidade do sistema único de saúde: linha de fuga na formação em saúde para uma atuação na saúde coletiva. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 897-905, 2019. DOI 10.1590/0103-1104201912219. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/HrnKKHwHFy5K4TKn9fSMkLj/?lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2025.

SOUZA, K. C. D.; VIEIRA, M.C. Pobreza e resiliência nas narrativas de educandos da EJA em situação de rua. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 47, 2022. DOI 10.1590/2175-6236108942. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/WmW6jcVmvYYxx4KQ3WbNGQP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2025.

SOUZA, L. F. F. *et al.* Curricularização da Extensão: Processos de apropriação da realidade na formação em saúde. **Revista Extensão UFRB**, Cruz das Almas, v. 18, n. 1, p. 53-59, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufrb.edu.br/index.php/revistaextensao/article/view/2454>. Acesso em: 26 jan. 2025.

TOLEDO, B. R. *et al.* Educação interprofissional e trabalho colaborativo em saúde: compreensões e vivências de docentes e preceptores. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 6, n. 2, p. 1-7, 2023. DOI 10.12707/RVI23.57.31042. Disponível: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/31042>. Acesso em: 26 jan. 2025.

UFPE. Centro Acadêmico de Vitória. **História**. Vitória de Santo Antão: CAV, 2024. Disponível em: [www.ufpe.br/cav/](http://www.ufpe.br/cav/). Acesso em: 1º jun. 2024.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e atenção à saúde da família**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2018.

VUCKOVIC, V.; KARLSSON, K.; SUNNQVIST, C. Preceptors' and nursing students' experiences of peer learning in a psychiatric context: a qualitative study. **Nurse Education in Practice**, Edinburgh, v. 41, 2019. DOI 10.1016/j.nepr.2019.102627. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31751904/>. Acesso em: 26 jan. 2025.

Submetido em 7 de junho de 2024.

Aprovado em 10 de dezembro de 2024.