

# CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA EM TEMPOS DE PANDEMIA

CURRICULARISATION OF UNIVERSITY COMMUNITY OUTREACH: HEALTH  
PROMOTION IN A QUILOMBOLA COMMUNITY IN PANDEMIC TIMES

---

## **Ana Paula Gomes de Souza**

Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Pernambuco - UPE  
paula.gsouza@upe.br

## **Elba Soraya Magalhães da Luz**

Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Pernambuco - UPE  
elba.soraya@hotmail.com

## **Izis Leite Maia de Ávila**

Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Pernambuco - UPE  
izis.lmavila@upe.br

## **Laiz Cristina Eustaquio Ramos**

Graduanda do Curso de Medicina da Universidade de Pernambuco - UPE  
laiz.ramos@upe.com

## **Régia Maria Batista Leite**

Docente do Curso de Medicina da Universidade de Pernambuco - UPE  
regia.leite@upe.br

## RESUMO

O presente trabalho configura-se como um relato de experiência que objetiva promover a saúde nas comunidades quilombolas e descrever a vivência de discentes do quarto período do curso de Medicina da Universidade de Pernambuco, Campus Garanhuns durante as ações da Curricularização da Extensão “Promoção da Saúde Quilombola”. As atividades foram realizadas no quilombo Castainho em Garanhuns, durante o período da pandemia da COVID-19, na forma de ensino remoto. Além da explanação do êxito das dinâmicas efetuadas, são abordados aspectos como a importância das práticas extensionistas, situação atual da saúde quilombola e questões que podem influenciá-las.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização da Assistência. Currículo Médico. Quilombo. COVID-19.

## ABSTRACT

The present work is configured as an experience report that aims to promote health in quilombola communities and describe the participation of students from the fourth period of the medical school at University of Pernambuco Campus Garanhuns during the actions of the Curricularisation of University Community Outreach “Quilombola’s Health Promotion”. The activities were car-

ried out on the quilombo Castainho in Garanhuns, during the COVID-19 pandemic period, in the form of remote learning. In addition to explaining the success of the dynamics carried out, aspects such as the importance of extension practices, the current situation of quilombola health and issues that can influence them was also pointed out.

**KEYWORDS:** Humanization of Assistance. Medical Curriculum. Quilombo. COVID-19.

## INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos ocorridos durante o século XX, sobretudo na área da saúde, ocasionaram inúmeras transformações no perfil dos profissionais médicos, tornando sua atuação mais técnica e mecanicista. Contudo, essa forma de atuação começou a sofrer diversas críticas nas últimas décadas, especialmente no Brasil, onde tornou-se objeto de análise e debates pelos profissionais da área e pela sociedade em geral (ALMEIDA; BARBOSA, 2019; NOGUEIRA, 2009). O mesmo negligenciava uma parte importante da formação médica, a qual deve incluir experiências que contribuam para o desenvolvimento de uma visão ampliada do processo saúde e doença da população. (ALVES et al., 2009; FREITAS; RIBEIRO; BARATA, 2018).

Nesse ínterim, surge o modelo biopsicossocial, o qual busca uma visão mais holística do homem e da saúde. Tradicionalmente, as diretrizes curriculares das escolas médicas mantiveram como foco principal os mecanismos fisiopatológicos e a utilização de práticas terapêuticas (ALMEIDA; BARBOSA, 2019). Para romper esse paradigma tecnicista da medicina e aderir ao novo modelo biopsicossocial, foram realizadas inúmeras modificações no processo de ensino-aprendizagem nos cursos da área da saúde, direcionando esforços para a formação de profissionais médicos que venham a atuar de forma mais humanizada (ALVES et al., 2009; ALMEIDA; BARBOSA, 2019).

Após um longo processo de discussão e negociações entre diversas instituições, o Conselho Nacional de Educação homologou em 2001, as Diretrizes Curriculares do Ensino Médico (BRASIL, 2001). Segundo esse regulamento,

Art.3 O Curso de Graduação em Medicina tem como perfil do formando egresso/profissional

o médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, [...] na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania [...]. (BRASIL, 2001 p. 1).

Estas diretrizes foram um marco da regulamentação do ensino médico no Brasil, até 2014, quando o Ministério da Educação lançou as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, que reforçou ideias e formulou novos conceitos (FREITAS; RIBEIRO; BARATA, 2018, BRASIL, 2014).

Nesse mesmo ano, o Ministério da Educação do Brasil lançou o Plano Nacional de Educação (2014), o qual contém na estratégia 12.7, esforços para garantir uma integração ensino-serviço-comunidade, ao “assegurar, no mínimo, 10% [...] do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, [...] prioritariamente, para áreas de grande pertinência social”.

A extensão como parte obrigatória do currículo é um espaço que promove atividades acadêmicas de caráter interdisciplinar, fornecendo a todos os estudantes a oportunidade de dialogarem com diferentes setores da sociedade e, dessa forma, permitir uma troca de saberes entre essas duas esferas. (NOGUEIRA, 2009; SOUZA et al., 2020), o que contribui para a formação de profissionais que ultrapassam os conhecimentos técnico-científicos, proporcionando o desenvolvimento de um olhar mais cuidadoso sobre os aspectos subjetivos do adoecimento. Além disso, a extensão permite aos estudantes promoverem transformações reais para a sociedade, através de atividades educativas, informativas e de ações sociais.

Nessa perspectiva, foi desenvolvida a extensão

curricular “Promoção da Saúde Quilombola”, realizada por estudantes do curso de medicina da Universidade de Pernambuco junto a uma comunidade quilombola, no município de Garanhuns - PE entre fevereiro e maio de 2021. O projeto teve por objetivo promover reflexões e discussões sobre a saúde da população quilombola e a produção de materiais informativos educativos para a Comunidade Quilombola do Castainho. Esta extensão desenvolveu-se em meio a pandemia da Covid-19, em um cenário permeado por restrições das atividades acadêmicas e do contato social, exigindo dos envolvidos nesse projeto muito esforço, criatividade e capacidade de adaptação.

O objetivo deste artigo é relatar a experiência de um grupo de acadêmicos de medicina da Universidade de Pernambuco, durante a extensão curricular “Promoção da Saúde Quilombola”, sua relevância para a formação profissional e os desafios enfrentados no desenvolvimento desse projeto.

## METODOLOGIA

O presente estudo é descritivo, do tipo relato de experiência, com enfoque na vivência da extensão curricular no curso de medicina da Universidade de Pernambuco – Campus Garanhuns pelos acadêmicos do 4º período, turma esta composta por 32 alunos em sua totalidade com a sua orientação formada por 3 professoras do curso, responsáveis pela se-

leção de materiais, aplicação de discussões e avaliação dos alunos e de todas as atividades executadas por estes.

Os dados descritos referem-se às reflexões, impressões e sentimentos dos autores em relação à vivência na referida disciplina, não necessitando, assim, da apreciação do Comitê de ética e Pesquisa. O relato está estruturado com base nas anotações dos autores referentes a cada momento vivenciado na disciplina de curricularização da extensão ofertada no 4º período do curso. A disciplina caracteriza-se por estudos e vivências sobre a Comunidade Quilombola do Castainho, objetivando a discussão acerca da saúde do povo quilombola, suas especificidades, modo de vida e práticas tradicionais, além do diálogo entre os saberes populares e acadêmicos. Dessa forma, esperava-se através dela, contribuir para a formação médica humanizada implicada nos diferentes territórios e realidades brasileiras.

A experiência ocorreu de forma remota, devido a pandemia da Covid-19, iniciando-se no dia 02 de fevereiro de 2021, com carga horária de 60 horas. Utilizou-se o Google Meet para a realização dos momentos síncronos semanais com duração de aproximadamente 2 horas. Ademais, recorreu-se a plataforma Google sala de aula para as atividades assíncronas, onde foram disponibilizados vídeos, artigos e outros materiais utilizados ao longo da extensão. O quadro 1 mostra o cronograma proposto para a Curricularização da Extensão, que abrange desde estudos individuais, discussões e deba-

**QUADRO 1 - CRONOGRAMA DA EXTENSÃO “PROMOÇÃO DA SAÚDE QUILOMBOLA”**

12/02	Apresentação da disciplina e do documentário “Castainho: saúde e resistência quilombola”.
19/02	Estudo individual dos artigos e materiais propostos: -DAMASCENO, M.G.; ZANELLO, W.M.L. Saúde mental e racismo contra negros: Produção bibliográfica brasileira dos últimos quinze anos. <i>Psicologia: Ciência e Profissão</i> , Jul/Set, v. 38, n°3, 450-464. 2018. -BARATA, R.B. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2009. -BASTISTA, E.C.; ROCHA, K.B. Saúde mental em comunidades quilombolas do Brasil: uma revisão sistemática da literatura. <i>Interações, Campo Grande</i> , v.21, n.1, p. 35-50, jan./mar. 2020.
26/02	Debate síncrono: Modo de vida quilombola e luta pelo território.
05/03	Debate síncrono sobre saúde quilombola (questões psicossociais, racismo, cultura, plantas medicinais e rezadeiras) em parceria com a Liga Acadêmica de Psiquiatria da UPE Garanhuns (LAPSI).
15/03	Debate síncrono: Os quilombos na pandemia da COVID-19.
19/03	Apresentação do seminário “Saúde a partir do olhar dos territórios” com o palestrante José Carlos (liderança da Comunidade Quilombola Castainho) do evento I Seminário de Saúde Coletiva e Agroecologia.

26/03	Confeção dos materiais para a Comunidade Quilombola Castainho.
09/04	Apresentação dos materiais confeccionados para o líder José Carlos da Comunidade Quilombola Castainho.
16/04	Orientação de possíveis mudanças nos materiais confeccionados.
23/04	Orientação de possíveis mudanças nos materiais confeccionados.
30/04	Orientação de possíveis mudanças nos materiais confeccionados e finalização da extensão.

**FONTE:** Elaboração própria (2021).

tes, apresentação de seminário até confecções de materiais para a comunidade público-alvo.

Quanto à avaliação dos acadêmicos envolvidos no projeto, esta foi realizada processualmente a partir das atividades propostas ao longo de cada momento, levando-se em consideração a participação e o envolvimento de cada estudante. Visava-se, assim, construir reflexão e conhecimento sobre a saúde da população quilombola e sua pluralidade no cuidar e no pensar. As comunidades rurais negras afro-brasileiras fazem parte de uma das grandes questões emergenciais da sociedade brasileira que vêm resistindo às influências externas e lutando pela inclusão social por meio das ações de atenção integral (REIS; GOMES, 1996; CARNEIRO, 2011). Assim, efetivar o direito humano à saúde da população negra é também um marco constituído pela luta para o estabelecimento de padrões de equidade étnico-racial e de gênero na política de saúde do País (BRASIL, 2007).

## DESENVOLVIMENTO

Conforme mencionado por Vargas (2020), com o cenário proporcionado pela COVID-19, o objetivo principal da política de extensão universitária tornou-se levar informação e esclarecimento para a sociedade. Assim, através das atividades desenvolvidas na extensão, buscou-se transcender as dificuldades impostas pela pandemia para levar informações e conhecimento para os moradores da comunidade do Castainho.

A população quilombola é muito vasta e rica, albergando questões históricas, culturais e psicossociais que se refletem no parâmetro da saúde. Contudo, tais comunidades enfrentam inúmeras dificuldades devido à falta de eficácia das políticas públicas de inserção social e de

resgate de sua história, identidade e cultura. (MENESES et. al., 2015). Vivenciar presencialmente a cultura e as questões políticas que tangem essa comunidade, de fato teria sido um grande privilégio. Entretanto, o distanciamento social, imposto pela pandemia, impossibilitou que a experiência ocorresse dessa forma. Sendo assim, a curricularização da extensão foi realizada remotamente.

Apesar de soar impessoal, a Curricularização da Extensão com a comunidade quilombola realizada de forma online cumpriu seu papel de possibilitar a interação entre alunos e comunidade, logrando, com sucesso, seus objetivos. Contudo, antes disso foi necessário realizar a caracterização do local e do contexto social da comunidade, uma vez que, o planejamento das ações depende do reconhecimento desses aspectos (SIQUEIRA et. al, 2017). Nesse aspecto, a conversa com o líder comunitário foi essencial para o reconhecimento e a análise da situação que permitiu orientar as propostas a serem desenvolvidas. Buscando ampliar o acesso e utilização dos serviços de saúde pela população quilombola foram estabelecidas estratégias de promoção de saúde, direcionadas a real necessidade desta.

Os discentes envolvidos no projeto desenvolveram, ao total, dez materiais educativos (cartilhas, folders, cartazes com o tema: promoção à saúde quilombola) a serem entregues para a comunidade do Castainho. Os temas escolhidos (Quadro 2) foram baseados na observação das principais necessidades da população. Para uma abordagem mais didática, foi escolhido o modelo de panfletos com imagens e designs que chamassem a atenção, além do emprego de linguagem simples e usual. Esse material foi, posteriormente, entregue à comunidade no intuito de conscientizar e promover a saúde.

Os materiais foram avaliados pelos docentes

que orientaram o projeto e pelo próprio líder quilombola através de uma reunião online, onde os grupos apresentaram suas produções. Os alunos realizaram as modificações necessárias sob a orientação dos docentes responsáveis pela disciplina, antes da distribuição dos materiais para a comunidade. O propósito dos materiais desenvolvidos foi conscientizar as pessoas da comunidade, e com isso, pos-

sibilitar a mudança de seus comportamentos, visando a promoção à saúde. Entretanto, o processo educativo é complexo e demanda conhecimento sobre a comunidade e estímulo da autonomia, buscando-se a horizontalidade no compartilhamento dos conhecimentos, com o propósito de desenvolver uma consciência crítica e transformar a realidade das comunidades. (SOUZA et al., 2020).

**QUADRO 2** -- TEMAS DOS MATERIAIS EDUCATIVOS CONSTRUÍDOS PELOS ESTUDANTES PARA COMUNIDADE QUILOMBOLA CASTAINHO

1-Saiba seus direitos: Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta.
2-Saiba seus direitos: Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
3-Você sabia? Política Nacional de Atenção Básica.
4-Prevenção e promoção das “diferentes saúdes”.
5-Mitos e verdades da COVID-19.
6-Como viabilizar a saúde mental na pandemia da COVID-19.
7-Entenda sobre as vacinas e a importância da vacinação.
8-Guia de cuidados diários durante a pandemia da COVID-19.
9-Lixo e reciclagem.
10-O que é uma alimentação saudável?

**FONTE:** Elaboração própria (2021).

A comunicação dos discentes com a população possibilitou aos mesmos tomarem conhecimento acerca de suas rotinas, dos hábitos do dia-a-dia, do funcionamento da atenção básica e da interação entre a comunidade e o serviço. Além disso, com o documentário “Castainho: saúde e resistência quilombola” (2020), o grupo conseguiu esclarecer algumas dessas dúvidas compreendendo um pouco mais sobre os hábitos e as dificuldades daquela comunidade, assim como iniciou o planejamento das atividades de promoção da saúde naquele espaço.

Na discussão sobre o estilo de vida dessa população, foi ressaltada a grande ligação que eles têm com a natureza, o que influencia desde a produção agrícola, que rege a economia do local, até as questões de alívio e cura de doenças com as plantas medicinais e rezeiras. Para muitos moradores do quilombo Castainho, o significado de saúde é a terra. Isso é compreensível, já que é a terra que proporciona prosperidade aos quilombolas ao lhes oferecer moradia, produção, lazer, plantas medicinais, trabalho, além de sentimento

de pertencimento e integridade, essa relação com a terra nos remete ao conceito de saúde, não apenas como a ausência de doença ou enfermidade, mas como acesso a todos os bens que a terra os proporciona (SAÚDE BRASIL, 2020).

Apesar da longevidade dos seus moradores e hábitos extremamente ligados à natureza, alguns pontos afligem a promoção da saúde nos quilombos. Segundo Franchi et al (2018), as comunidades quilombolas têm seus direitos privados, dentre eles a saúde, por ainda enfrentarem sérios empecilhos como a precariedade na garantia do direito à educação, a luta pelo direito à terra, a falta de investimentos públicos e infraestrutura, a escassa oferta de serviços de saúde, o preconceito, a falta de informações sobre seus direitos, além do isolamento físico e social. Todos esses pontos foram captados pelos estudantes, principalmente através da atividade de educação “Saúde a partir do olhar dos territórios” realizada pelo líder comunitário do Castainho.

Nos diversos debates, os estudantes expressaram suas preocupações quanto às falhas na inserção da população, historicamente marginalizada no âmbito da saúde, apesar da existência de políticas públicas. Segundo Cardoso, Melo e Freitas (2018) a assistência à saúde nessas comunidades enfrenta certa dificuldade pelas particularidades presentes na assistência à saúde. Dentre estes fatores pode-se citar o baixo nível socioeconômico, o isolamento geográfico, assim como as baixas condições de vida e moradia. Além dessas características desfavoráveis, as condições de acesso das comunidades quilombolas às UBS, devido a distância e/ou ausência de transportes, são precárias.

Essa situação se agrava ainda mais quando associada a rotatividade dos profissionais, precária infraestrutura para atendimento e racismo institucional. Todos esses fatores geram barreiras que promovem o aumento da desigualdade do acesso à saúde. (CARDOSO; MELO; FREITAS, 2018). Os moradores do Castainho relataram dificuldade de conexão com os profissionais de saúde, apesar das idas de agentes de saúde ao quilombo. Foi observado que a inexistência do vínculo entre os profissionais e a comunidade, o qual essencial para o progresso da saúde no quilombo, procede da insegurança, por parte dos quilombolas, e da inflexibilidade cultural, por parte dos profissionais de saúde. Isso ocorre porque a assistência costuma ter um enfoque pontual e curativista voltado no processo saúde-doença.

Através dos relatos dos alunos, foi possível constatar o desenvolvimento da consciência sobre as dificuldades relacionadas às questões de saúde dessa população. Evidentemente, é uma adversidade de grande proporção que depende de um conjunto de fatores para a resolução, entretanto, o grupo de alunos compreendeu que a partir da mudança de cada futuro profissional da saúde, desde a formação, por meio de experiências como a Curricularização da Extensão, avanços poderão ser vistos na incorporação dessas populações. Cada atendimento humanizado, onde o médico não só supervaloriza habilidades técnicas, mas sim enxerga a pessoa como um ser completo, já é um ganho para o SUS e, conseqüente, impulsiona a saúde de um modo geral.

Quanto às metas a serem alcançadas na comunidade, o projeto foi condizente com os objetivos estabelecidos inicialmente, auxiliando, assim, na promoção da saúde na atenção básica, uma vez que foi possível observar o início de mudanças por parte da população. Além disso, a extensão universitária serve como intermédio entre as instituições de ensino e a comunidade gerando um processo de transformação em diversos setores da saúde. Assim, justifica-se, a importância da curricularização da extensão, pois essa impulsiona uma nova formação social a partir do favorecimento de mudanças nas práticas adotadas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo a saúde da população quilombola pouco abordada na sociedade e nos ambientes universitários, por meio desse relato demonstrou-se a importância de entender a individualidade deste povo. Um dos principais aprendizados de toda a vivência resume-se ao respeito ao outro e a sua cultura. Como já mencionado por Almeida e Barbosa (2019), são necessárias experiências como essa, que permitam ao discente conhecer e dialogar com grupos distintos, proporcionando a oportunidade de serem profissionais que não se prendam apenas aos conhecimentos técnicos científicos, mas também as questões sociais, culturais e que sirvam a todas as pessoas sem julgamentos preconcebidos. Desta forma, haverá uma grande melhoria na qualidade do atendimento médico oferecido à população, com enfoque especial na quilombola.

A extensão universitária proporciona à grade curricular de ensino um local para experiências que dão um caráter humanizado ao profissional da saúde. Ela é imprescindível na formação dos alunos, pois permite que eles ampliem os seus horizontes. (ALVES et al., 2009, ALMEIDA; BARBOSA, 2019). É importante, que mais atividades como essa aconteçam, para que a comunidade e os alunos cresçam juntos em conhecimento e respeito.

Apesar das limitações impostas pela pandemia da Covid-19, com conseqüente necessidade do distanciamento social, foi possível realizar

um bom processo de aprendizagem e reflexão sobre o tema abordado com os estudantes do quarto período de Medicina da Universidade de Pernambuco Campus Garanhuns. Desta maneira, fez-se notória a mudança de perspectiva por parte dos alunos, possibilitando-os a compreensão da importância de reconhecer a individualidade da comunidade quilombola.

Ademais, foi possível identificar o impacto positivo que a extensão teve naquela população, através do compartilhamento de aprendizados proporcionados pelos encontros e materiais entregues. Assim, ambos os agentes foram transformados por uma harmoniosa troca de saberes que só a atividade extensionista poderia proporcionar.

---

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. M. V.; BARBOSA, L. M. V. Curricularização da Extensão Universitária no Ensino Médico: o Encontro das Gerações para Humanização da Formação. **Rev. bras. educ. med.**, vol.43, n.1, p. 672-680, jul. 2019.

ALVES, A. N. O.; MOREIRA, S. N. T.; AZEVEDO, G. D.; ROCHA, V. M.; VILAR, M. J. A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de Medicina da UFRN – Natal – RN – Brasil. **Rev. bras. educ. med.**, vol.33, n.4, p. 655-661, abr. 2009.

BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

BATISTA, E. C.; ROCHA, K. B. **Saúde mental em comunidades quilombolas do Brasil: uma revisão sistemática da literatura**. Interações (Campo Grande), v. 21, n. 1, p. 35-50, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO; CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO; CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR; RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências**. 2014.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR; RESOLUÇÃO CNE/CES nº 4, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. 2001.

CARNEIRO, E. **O Quilombo dos Palmares**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

**CASTAINHO: saúde e resistência quilombola**. Direção de Wanessa Gomes. Garanhuns: 2020. 1 vídeo (26 min). Disponível em: <[https://www.youtube.com/watch?v=7GIRR\\_tH6gY&t=5s](https://www.youtube.com/watch?v=7GIRR_tH6gY&t=5s)>. Acesso em 12/02/2021.

DAMASCENO, M. G.; ZANELLO, V. M. L. **Saúde mental e racismo contra negros: produção bibliográfica brasileira dos últimos quinze anos**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 38, n. 3, p. 450-464, 2018.

FRANCHI, E.P.L.P. et al. A formação de profissionais de saúde no cuidado às comunidades quilombolas: Um relato de experiência. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v.13, n.40, p.1-11. Rio de Janeiro, jan. – dez. 2018.

FREITAS, L. S.; RIBEIRO, M. F.; BARATA, J. L. M. O desenvolvimento de competências na formação médica: os desafios de se conciliar as Diretrizes Curriculares Nacionais num cenário educacional em transformação. **Rev. méd. Minas Gerais**, vol. 28, p. 1-8. Jan.- dez, 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Brasília: SEPIIR, 2007.

NOGUEIRA, M. I. As Mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n.

2, p. 262-270. Jun. 2009.

REIS, J.J.; GOMES, F.S. (Orgs.). **Liberdade por um fio**: história dos quilombos no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

SAÚDE BRASIL. **O que significa ter saúde?** Disponível em: <<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quer-me-exercitar-mais/o-que-significa-ter-saude>>. Acesso em 23/05/2021.

SOUZA, L. F. F.; BARROS, J. S.; CARVALHO, K. S.; MELLO, L. M. B. D. Curricularização da Extensão: Processos de apropriação da realidade na formação em saúde. **Revista Extensão UFRB**, vol. 18, n. 1, p. 53-59. Jun. 2020.

VARGAS, D.L. Avanços e desafios da extensão universitária através das TICS em tempos de pandemia no espaço rural. **Revista Extensão UFRB**, ed. 19, v.02 p.197-207. Abr. 2020.

MENESES, R.C.T.; ZENI, P.F; OLIVEIRA, C.C.C.; MELO, C.M. Promoção de saúde em população quilombola nordestina - análise de intervenção educativa em anemia falciforme. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. ed. 19, v.01, 2015.

SIQUEIRA, S.M.C.; JESUS, V.S.; SANTOS, E.N.B.; WHITAKER, M.C.O.; SOUZA, B.V.N.; CAMARGO, C.L. Atividades extensionistas, promoção da saúde e desenvolvimento sustentável: experiência de um grupo de pesquisa em enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**. ed. 21, v. 01, 2017.

CARDOSO, C.S.; MELO, L.O.; FREITAS, D.A. Condições de saúde nas comunidades Quilombolas. Português/Inglês. **Rev enferm UFPE**, Recife, ed.12, v.4, p.1037-1045, abr. 2018.