



Relato de experiência sobre o projeto de monitoria: Teresópolis contra COVID-19

Daniel Docasar Serafino Silva¹; Renata Mendes Barboza²; Luciana da Mota Fernandes Tallemberg³

Como Citar:

SILVA, Daniel Docasar Serafino;
BARBOZA, Renata Mendes ;
TALLEMBERG, Luciana da Mota
Fernandes. Relato de experiência sobre o
projeto de monitoria: Teresópolis contra
COVID-19. Revista Sociedade Científica,
vol. 9, n. 1, p. 1898-1914, 2026.
<https://doi.org/10.61411/rsc2026139819>

DOI: 10.61411/rsc2026139819

Área do conhecimento:

Educação

Sub-área:

Educação em saúde

Palavras-chave: Educação Permanente;
Epidemiologia; Saúde Pública.

Publicado: 2 de julho de 2026.

Resumo

A monitoria acadêmica e as atividades de extensão são estratégicas para a integração ensino-serviço no Sistema Único de Saúde (SUS). Este artigo descreve a experiência de um projeto de monitoria voltado ao suporte técnico-operacional para a inserção de dados no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em Teresópolis, Rio de Janeiro, durante a pandemia de Covid-19. Trata-se de um relato de experiência descritivo e analítico que utilizou dados secundários institucionais de frequência e indicadores globais de evolução vacinal do município entre agosto e novembro de 2021. Ao todo, o projeto mobilizou 250 estudantes voluntários de diferentes graduações da saúde, com protagonismo do curso de Enfermagem (136 participações). O período de cooperação técnica absorveu o registro de 83.046 usuários no SI-PNI. A análise do fluxo revelou que a vinculação das atividades a componentes curriculares obrigatórios (IETC) garantiu a sustentabilidade da alimentação do sistema, mitigando a sazonalidade dos editais voluntários durante os períodos de avaliações. Conclui-se que a inserção estudantil otimizou o tempo de resposta da vigilância epidemiológica local e consolidou competências práticas essenciais à formação profissional, evidenciando a viabilidade do modelo adotado.

Experience report on the tutoring project: Teresópolis against COVID-19

Abstract

Academic tutoring and extension activities are strategic for teaching-service integration within the Unified Health System (SUS). This article describes the experience of a tutoring project focused on technical-operational support for data entry into the National

¹Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis-RJ, Brasil. Email: ✉

²Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), Teresópolis-RJ, Brasil. Email: ✉

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro-RJ, Brasil. Email: ✉



Immunization Program Information System (SI-PNI) in Teresópolis, Rio de Janeiro, during the Covid-19 pandemic. This is a descriptive and analytical experience report that utilized institutional secondary data on attendance and global indicators of vaccine evolution in the municipality between August and November 2021. In total, the project mobilized 250 student volunteers from different undergraduate health programs, with the Nursing course playing a leading role (136 participations). The technical cooperation period absorbed the registration of 83,046 users in the SI-PNI. The flow analysis revealed that linking the activities to mandatory curricular components (IETC) ensured the sustainability of the system's data entry, mitigating the seasonality of voluntary notices during evaluation periods. It is concluded that student insertion optimized the response time of the local epidemiological surveillance and consolidated essential practical skills for professional training, demonstrating the viability of the adopted model.

Keywords: Continuing Education; Epidemiology; Public Health.

1. Introdução

Este artigo apresenta um relato de experiência de um projeto de monitoria fundamentado no Projeto de Extensão de Inserção de Dados no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI/DATASUS). O estudo focaliza a experiência de monitoria no eixo dedicado à inserção de dados no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/DATASUS), ferramenta essencial para o monitoramento das ações de imunização e para a consolidação de informações em saúde pública no Brasil.

Nesse contexto, o projeto contribui para o fortalecimento da vigilância em saúde, ao possibilitar a organização e a qualificação dos registros de imunização, fundamentais para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas públicas. Dessa forma, o presente relato busca descrever as atividades desenvolvidas e refletir sobre a



importância dessa experiência para a formação acadêmica e para o aprimoramento das práticas em saúde coletiva.

O projeto de monitoria contribui para o alinhamento entre o conhecimento teórico adquirido ao longo da formação acadêmica e as demandas práticas da Atenção Primária à Saúde (APS), favorecendo a articulação entre ensino, serviço e comunidade. Essa integração possibilita o desenvolvimento de competências técnicas e profissionais dos estudantes, ao mesmo tempo em que fortalece a práxis em saúde, promovendo uma formação mais crítica e contextualizada [1]. Dessa forma, este relato busca descrever as atividades realizadas, bem como refletir sobre os aprendizados e contribuições dessa experiência para a formação acadêmica e para o sistema de saúde local.

A iniciativa foi desenvolvida em um contexto histórico singular, marcado pela pandemia da COVID-19, sob a coordenação da Direção Acadêmica de Ciências da Saúde e do Departamento de Pesquisas e Projetos de Extensão (NDS) da UNIFESO, em cooperação técnica com a Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis, Rio de Janeiro. Nesse cenário, a Prefeitura Municipal de Teresópolis, em parceria com a UNIFESO (Centro Universitário Serra dos Órgãos), consolidou o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES), seguindo as diretrizes nacionais da Portaria Interministerial nº 1.124, de 4 de agosto de 2015 [2].

A partir dessa cooperação, desenvolveu-se o projeto de extensão "Teresópolis contra a Covid-19", desdobrado em dois eixos paralelos em benefício do município. O presente relato foca na atuação como monitor no projeto voltado à Inserção de Dados no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/DATASUS). A monitoria atua no alinhamento entre o conhecimento teórico e as demandas práticas da APS. Essa integração desenvolve as competências dos estudantes e consolida a práxis profissional [1].



A iniciativa, coordenada pela Direção Acadêmica de Ciências da Saúde e pelo Departamento de Pesquisas e Projetos de Extensão (NDS), teve como propósito assegurar o registro fidedigno das vacinações, permitindo a análise estatística e subsidiando estratégias de gestão na modalidade de Educação Permanente.

O projeto "Teresópolis contra a Covid-19" foi estruturado em duas frentes complementares, desenhadas para atender às demandas emergenciais do município:

- Fase I - Assistência Direta e Imunização: Esta etapa foi direcionada aos acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Biomedicina e Medicina. O objetivo central foi o auxílio operacional na aplicação das vacinas, permitindo que o estudante vivenciasse a linha de frente do cuidado à população sob supervisão profissional.
- Fase II - Gestão de Dados e Educação em Saúde: Esta fase teve um caráter multidisciplinar, sendo aberta aos discentes de diversos cursos da UNIFESO. As atividades dividiram-se entre a inserção de dados dos vacinados nos sistemas oficiais e o acolhimento da população, com foco na orientação sobre cuidados e prevenção contra a Covid-19.

A partir dessa cooperação, estruturou-se o projeto de extensão "Teresópolis contra a Covid-19". Diante da necessidade de qualificar o fluxo de registros oficiais do município, este artigo tem como objetivo descrever a experiência da atuação discente no suporte operacional e processamento de dados vacinais junto ao SI-PNI, analisando os fatores que influenciaram a sustentabilidade e a dinâmica desse fluxo de trabalho sob a ótica da integração ensino-serviço.

2. Referencial teórico

A parceria entre o UNIFESO e a Prefeitura de Teresópolis possibilitou a estruturação de ações voltadas à produção de saúde no território. Essa integração consolidou-se como uma força motora na interface ensino-saúde, oferecendo à



instituição cenários de prática reais e dinâmicos. Simultaneamente, o município beneficiou-se da atuação dos discentes, que prestaram suporte aos profissionais da rede, ampliando a efetividade dos serviços oferecidos à população. Ações organizadas em direção às políticas de formação em saúde podem fomentar novas concepções na gestão do sistema, bem como produzir uma nova perspectiva da população em relação aos seus direitos e deveres. Tais iniciativas geram o reconhecimento e o engajamento dos cidadãos na proteção à saúde e na promoção de práticas cotidianas de cuidado, valorizando políticas de acolhimento em uma relação construtivista de resolutividade e acessibilidade [3].

A articulação estabelecida com a gestão municipal promoveu o crescimento mútuo das instituições envolvidas, proporcionando aos acadêmicos vivências em cenários reais e a consolidação da correlação teoria-prática, buscando elevar a qualidade da tríade ensino-pesquisa-extensão. Esse cenário instiga a reflexão sobre como instituir mudanças nos modelos assistenciais, considerando as tensões e relações de poder intrínsecas à organização das práticas em saúde [4]. Nesse sentido, a Educação Permanente em Saúde (EPS) configura-se como estratégia fundamental para a reformulação da formação, gestão e atenção, desenvolvendo ações intersetoriais que permeiam mudanças no processo formativo alinhadas às necessidades sociais, como a universalização e a equidade [3].

Ao longo das atividades, os acadêmicos desenvolveram competências críticas e analíticas fundamentais ao pensamento científico, permitindo uma compreensão profunda da práxis profissional na saúde pública. Sob essa ótica, a consolidação da EPS ocorre mediante a articulação entre conhecimentos formais e a operacionalização dos saberes locais. Essa integração viabiliza processos de autoanálise e autogestão, direcionando o saber técnico às demandas reais e promovendo mudanças significativas nas práticas educativas [3].



A criação de novas práticas implica em novas competências e na compreensão integral do sujeito, da família e da comunidade, com impactos diretos na formação acadêmica [5]. Ao despertar a curiosidade em um cenário prático, a disciplina do estudante não se torna estagnada, mas se manifesta em sua curiosidade epistemológica e esperança transformadora [6].

A monitoria acadêmica representa um espaço de formação tanto para o monitor quanto para o professor orientador, contribuindo para a qualidade educacional ao ser pensada a partir do processo de ensino [7]. Sob essa perspectiva e devido ao seu caráter complementar, a monitoria permite ao estudante expandir os saberes da disciplina e aprimorar competências por meio do suporte docente na condução das atividades [1]. O estudante, ao exercitar a liberdade em suas ações e assumir eticamente suas responsabilidades, reelabora conhecimentos para transformar a dependência em autonomia — uma autonomia que carrega consigo liberdade ética e responsável [6].

Ademais, a monitoria atua no alinhamento entre o conhecimento teórico e as demandas práticas da APS. Essa integração desenvolve as competências dos estudantes e consolida a práxis profissional [1]. Portanto, devido ao seu caráter complementar, a monitoria permite ao estudante expandir os saberes da disciplina e aprimorar suas competências por meio do suporte ao professor na condução das atividades [1].

3. **Metodologia**

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência de natureza descritiva e analítica, fundamentado na vivência acadêmica dos autores durante a coordenação e operacionalização do projeto de monitoria e extensão "Teresópolis contra a COVID-19". A experiência relatada compreende as atividades desenvolvidas no âmbito do projeto. A abordagem descritiva permitiu registrar e sistematizar as ações realizadas, enquanto a perspectiva analítica possibilitou a reflexão crítica sobre os desafios encontrados e os resultados alcançados.



As atividades observadas e analisadas ocorreram no período de agosto a novembro de 2021, em articulação com o Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO) e a Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis, Rio de Janeiro.

Os dados quantitativos utilizados neste estudo foram obtidos por meio de duas fontes secundárias institucionais e submetidos à análise estatística descritiva, com abordagem quantitativa. A primeira fonte correspondeu aos registros agregados de frequência dos estudantes nos turnos de atividade do projeto, disponibilizados pelas coordenações dos cursos participantes e pelos editais de monitoria. A segunda fonte consistiu nos indicadores globais de evolução da cobertura vacinal e dos registros consolidados do Sistema de Informações de Avaliação do Programa de Imunizações (SI-PNI/DATASUS) de domínio da gestão pública municipal.

Os dados foram organizados e sistematizados em planilhas eletrônicas, visando ao tratamento, à consolidação e à análise das informações coletadas. Posteriormente, realizou-se análise estatística descritiva, mediante o cálculo de frequências absolutas e relativas, com o objetivo de caracterizar a participação discente nas atividades desenvolvidas no âmbito do projeto. Adicionalmente, os dados referentes à atuação dos estudantes foram analisados em articulação com a evolução dos indicadores epidemiológicos de imunização do município, possibilitando a contextualização temporal das ações executadas pelo projeto "Teresópolis Contra a COVID-19". Essa estratégia permitiu compreender a inserção das atividades de monitoria e extensão no cenário local de enfrentamento da pandemia, evidenciando sua contribuição para o apoio às ações de saúde pública e para a formação acadêmica dos discentes envolvidos.

Os resultados foram apresentados por meio de tabelas, gráficos e medidas descritivas, sendo interpretados à luz da experiência vivenciada pelos autores na coordenação e operacionalização do projeto "Teresópolis Contra a COVID-19".



Como estratégia de monitoramento macro da evolução vacinal do município e acompanhamento do impacto temporal das atividades executadas pelo projeto, realizou-se a consulta semanal aos dados consolidados de doses aplicadas. Esse procedimento de auditoria e contextualização epidemiológica baseou-se nas informações secundárias disponibilizadas publicamente na plataforma digital Vacinômetro COVID-10, ferramenta oficial vinculada à Rede Nacional de Dados de Saúde (RNDS) do Ministério da Saúde [8]. O acompanhamento sistemático dessa plataforma permitiu confrontar o fluxo de digitação e georreferenciamento operado por profissionais e estudantes com os indicadores de cobertura vacinal gerados no período de vigência da cooperação técnica.

Como suporte estrito ao aprimoramento da fluidez textual e à revisão gramatical do relato, utilizou-se ferramenta de Inteligência Artificial (IA), permanecendo a responsabilidade intelectual, conceitual e ética sob inteiro domínio dos autores humanos.

Aspectos Bioéticos

Por se tratar de um relato de experiência baseado no fluxo de atividades acadêmicas institucionais e na análise de dados secundários de natureza puramente agregada e epidemiológica, o estudo prescinde de submissão ao sistema CEP/CONEP e da aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Esta dispensa fundamenta-se nos termos da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) [9], especificamente em seu Artigo 1º, Parágrafo Único, incisos III e V. O manuscrito não realizou qualquer intervenção direta com seres humanos, testes clínicos ou entrevistas. Ademais, assegurou-se o anonimato absoluto e a impossibilidade de identificação nominal de quaisquer estudantes voluntários, pacientes ou cidadãos vacinados no município, resguardando integralmente o sigilo das informações institucionais e o cumprimento dos preceitos éticos da pesquisa científica.



4. **Desenvolvimento e discussão**

A análise dos dados coletados entre agosto e novembro de 2021 revela um engajamento multifacetado dos acadêmicos do UNIFESO. Conforme detalhado na Tabela 1, a participação por curso na vacinação via DriveThru demonstrou o protagonismo da Enfermagem, que totalizou 136 voluntários, atingindo seu pico em setembro. Em contrapartida, os cursos de Biomedicina (60) e Farmácia (33) mantiveram-se em um patamar médio e intermediário de participação, enquanto a Medicina registrou apenas uma adesão pontual.

Tabela 1: Participação dos discentes voluntários por curso nas ações de vacinação (2021)

Curso/Mês	08/21	09/21	10/21	11/21
Enfermagem	16	107	13	00
Farmácia	06	12	13	02
Biomedicina	10	31	18	01
Medicina	00	01	00	00
Total	32	151	44	3

Fonte: Dados institucionais do projeto (2021).

A distribuição da participação discente revelou variações numéricas expressivas entre as graduações da área da saúde. Enquanto os cursos de Enfermagem, Biomedicina e Farmácia mantiveram fluxos contínuos de atividades, o curso de Medicina registrou adesão pontual ao longo do período analisado. Essa assimetria quantitativa pode ser compreendida, prioritariamente, a partir das especificidades logísticas e da matriz curricular de cada formação.

A carga horária do curso de Medicina, estruturada em regime integral e com densa dedicação a atividades teóricas e práticas pré-hospitalares e hospitalares, configurou-se como um fator limitador para o encaixe dos estudantes nos turnos



operacionais do projeto. Diferente de outros cursos que possuíam maior flexibilidade de horários ou componentes curriculares moldáveis a esse tipo de ação extensionista, a sobreposição de horários letivos obrigatórios limitou a participação sistemática desse grupo acadêmico.

Essa dificuldade de engajamento também encontra raízes no próprio modelo formativo. Historicamente, o ensino da medicina seguiu um padrão mecanicista focado na doença e na medicalização do paciente, o que acabou por criar barreiras entre a universidade e a sociedade [10]. Em contrapartida, projetos como o 'Teresópolis contra a Covid-19' alinham-se aos novos esforços institucionais, visto que a reestruturação curricular busca inserir os graduandos na comunidade desde o início, estimulando a extensão e a pesquisa científica. Esse processo visa à formação de médicos humanizados, comprometidos com a saúde integral e com o senso de responsabilidade social [10].

Quanto à Enfermagem, o expressivo volume de 136 voluntários levanta a hipótese de que tal presença decorra tanto de uma maior flexibilidade de horários quanto de uma apropriação do papel profissional, compreendendo o suporte à imunização como um dever intrínseco à categoria. É imperativo ressaltar, contudo, uma limitação metodológica na contagem os dados referem-se ao número de participações por turno e não necessariamente a indivíduos distintos. A recorrência de nomes nas listas de presença sugere que os altos indicadores em Enfermagem, Farmácia e Biomedicina podem refletir tanto a mobilização de um grupo amplo quanto a assiduidade de um núcleo menor de estudantes que se voluntariaram em múltiplas ocasiões.

As atividades de inserção de dados no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) não se restringiram à monitoria do Núcleo de Diagnóstico e Saúde (NDS), sendo integradas às práticas de Integração Ensino, Trabalho e Cidadania (IETC) do curso de Psicologia. Essa dualidade estrutural gerou



dinâmicas distintas enquanto a monitoria dependia da disponibilidade individual dos alunos aprovados em edital, as práticas de Psicologia ocorriam regularmente às quartas e quintas-feiras no período noturno.

Para os discentes de Psicologia, o cronograma incluiu momentos específicos de formação fora do horário convencional de aula. Nos dias 20/08 e 01/09, foram realizadas capacitações em grupo para o treinamento técnico na inserção de dados no sistema. Após esse período de aprendizado, as datas seguintes foram dedicadas à prática da digitação, finalizando em 03/11 e 04/11 com discussões teóricas sobre a importância da Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE). Essas aulas finais focaram em como a inserção de dados alimenta a Epidemiologia e a produção de saúde no cenário nacional, conforme ilustrado no cronograma do gráfico.

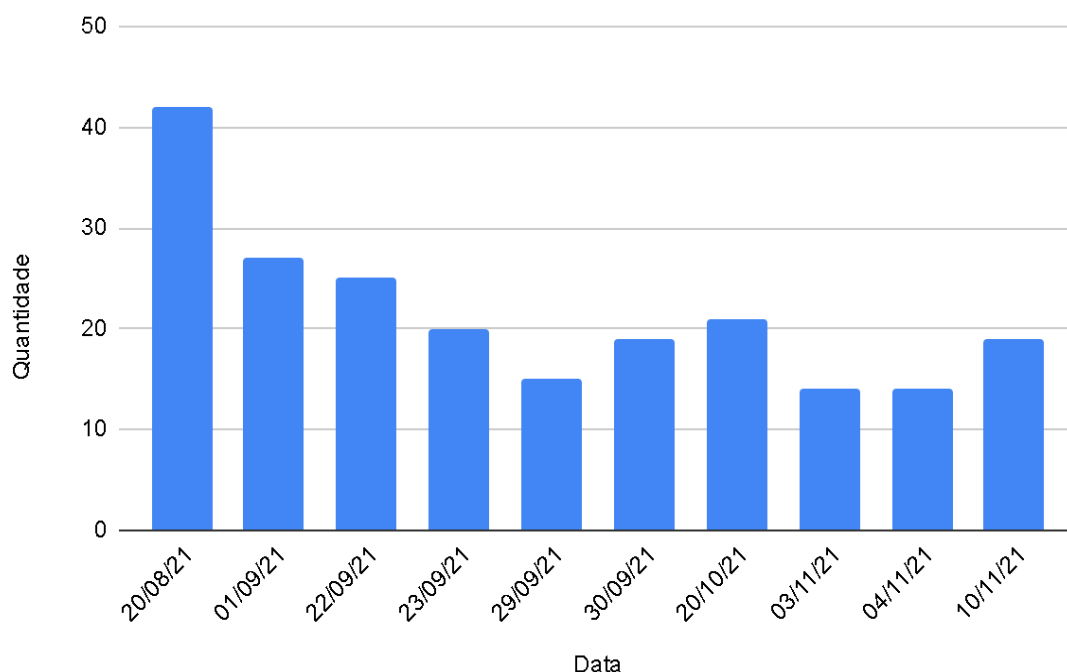


Figura 1: Cronograma de atividades de IETC e Monitoria (Agosto a Novembro de 2021)

Fonte: Dados consolidados do projeto (2021).



Diferente da monitoria via edital, que tinha um fluxo mais individualizado, a análise do Figura 1 demonstra que o pico de produtividade na digitação sucedeu os períodos de capacitação ocorridos em 20/08 e 01/09. Nota-se que, nos meses de outubro e novembro — intervalo de redução da participação voluntária decorrente do calendário de avaliações e do CONFESO —, o curso de Psicologia manteve uma média de 21 discentes por encontro. Esse comportamento quantitativo explica-se pela vinculação direta da atividade à grade horária obrigatória da disciplina de IETC, mitigando a sazonalidade observada nos editais de monitoria voluntária. A regularidade desse fluxo de trabalho garantiu a manutenção da alimentação do sistema informacional, configurando a atividade acadêmica como um suporte contínuo ao fluxo de dados da Vigilância Epidemiológica municipal

A segunda etapa do projeto concentrou-se na alimentação do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). O engajamento discente nesta fase apresentou variações quantitativas mensais, com um pico de produtividade registrado em setembro, conforme detalhado na Tabela 2:

Tabela 2: Participações de discentes na atividade de digitação por mês (2021)

Mês	Quantidade de Participações
Agosto	79
Setembro	116
Outubro	23
Novembro	32
Total de Participações	250

Fonte: Dados institucionais do projeto (2021).



O incremento observado em setembro, totalizando 116 participações, correlaciona-se ao período de plena operação das capacitações da Psicologia e dos editais de monitoria. É necessário ponderar, entretanto, que esse volume quantitativo se refere ao número de presenças computadas por turno, o que sugere a ocorrência de participações repetitivas de um mesmo grupo de estudantes assíduos. No caso da Medicina, embora tenham sido implementadas estratégias de incentivo via DAHAS (Diretório Acadêmico Hamilton Almeida de Souza) e editais do DACS (Direção Acadêmica de Ciências da Saúde) com a oferta de horas complementares, a adesão permaneceu pontual. Esse cenário levanta a hipótese de que nem mesmo o bônus acadêmico foi suficiente para superar as barreiras de carga horária integral do curso ou o possível desinteresse por atividades percebidas como suporte operacional. Observou-se uma redução sazonal em outubro e novembro, justificada pelo calendário de avaliações e pela realização do CONFESO.

O projeto mobilizou um total de 250 estudantes, com maior concentração de atividades nos meses de agosto (79) e setembro (116). Observou-se uma redução quantitativa em outubro (23) e novembro (32), fenômeno que, segundo relatos dos monitores, está diretamente atrelado à intensificação da rotina acadêmica no segundo bimestre. Dois fatores foram determinantes para essa oscilação: a realização do CONFESO (Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão), que exige dedicação exclusiva dos discentes à produção e apresentação científica, e o período de avaliações semestrais, que demanda prioridade total aos componentes curriculares para a progressão acadêmica.

O incremento no volume de digitações em setembro, totalizando 116 participações (Tabela 2), coincide com a concomitância operacional dos editais de monitoria e das turmas de IETC. Sob a perspectiva da gestão de sistemas de informação, os indicadores municipais registraram uma evolução de 103.000 usuários imunizados em 17/08/21 para 186.046 em 16/11/21. O período correspondente à cooperação técnica

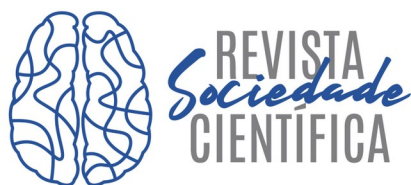


interinstitucional absorveu o registro de 83.046 usuários no SI-PNI. Os dados indicam que a inserção coordenada de discentes em cenários de prática, prática em saúde coletiva correlaciona-se temporalmente com a ampliação da capacidade operacional de processamento de dados do município, otimizando o tempo de resposta do registro vacinal local.

Por tratar-se de um relato de experiência fundamentado na observação participante e em registros secundários institucionais, o estudo apresenta limitações metodológicas inerentes ao seu desenho retrospectivo. Primeiramente, os dados quantitativos de adesão referem-se ao número absoluto de participações contabilizadas por turno de trabalho, e não ao número de indivíduos expostos de forma distinta, o que impede a mensuração exata da taxa de evasão ou da fidelização individual dos estudantes. Adicionalmente, face ao caráter emergencial e de contingenciamento da crise sanitária sob a qual o projeto foi estruturado, não foram aplicados instrumentos formais e padronizados para a avaliação psicopedagógica da aprendizagem discente, bem como não houve uma coleta sistematizada e empírica das percepções qualitativas dos voluntários envolvidos. Por fim, a correlação temporal entre o incremento de registros no SI-PNI e a atuação do projeto deve ser interpretada com cautela, visto que o avanço dos indicadores municipais reflete uma ação multifatorial e cumulativa, englobando o esforço conjunto de servidores públicos fixos e outras frentes de trabalho da gestão municipal que operavam simultaneamente no período analisado.

5. **Considerações finais**

A análise quantitativa demonstra que o suporte à digitação contou com uma média mensal de 46 estudantes voluntários, consolidando o caráter extensionista de todas as atividades de vacinação e inserção de dados realizadas no período. Esse movimento ratifica a Educação Permanente em Saúde (EPS) no cotidiano do serviço, onde o "fazer" e o "aprender" se fundem em um espaço de reflexão crítica. Ao



transformar a rotina operacional em um cenário de aprendizado, o projeto gerou novos arranjos no modo de produzir saúde, garantindo que a formação acadêmica responda, de fato, às necessidades reais do território.

Por fim, a experiência reafirmou a importância da interdisciplinaridade na grade letiva do UNIFESO, especialmente através do IETC (Integração Ensino, Trabalho e Cidadania) e da oferta estratégica de editais de extensão. Ao oficializar essas práticas como parte do percurso formativo, a instituição fomentou uma rede de saberes que rompe as barreiras entre os cursos. Esse modelo não apenas prepara o discente para a realidade do SUS, mas estabelece um fluxo contínuo de cooperação técnico-científica, qualificando o futuro profissional para uma atuação em rede, colaborativa e integrada.

6. **Declaração de direitos**

Os autores declaram ser detentores dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declaram que as imagens e textos publicados são de responsabilidade dos autores, e não possuem direitos autorais reservados a terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declaram respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declaram não cometer plágio ou autoplágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade dos autores.

7. **Referências**

1. OLIVEIRA, Marcela Caires de; OLIVEIRA, Rafael Lima de; BORGES, Sheila de Melo. Monitoria acadêmica em Atenção Básica à Saúde: um relato de experiência e aprendizado. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA*, 16., 2024, Santos. Anais [...]. Santos: Universidade Santa Cecília, 2024. v. 1, n. 1, p. 41-46.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.124, de 4 de agosto de 2015. Institui as diretrizes para a celebração do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES). Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2015. Disponível em:



<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/degerts/legislacao/legislacao-do-trabalho-em-saude/2015/portaria-inter-1124-2015.pdf/view>. Acesso em: 15 ago. 2022.

3. CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-168, fev. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>.
4. SILVA JÚNIOR, Aluísio Gomes da; ALVES, Carla Almeida. Modelos Assistenciais em Saúde: desafios e perspectivas. *In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araujo de (orgs.). Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/ABRASCO, 2003. p. 61-78
5. BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nas Escolas Médicas (Promed). Brasília: Ministério da Saúde, 2001. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
6. FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 29. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2004.
7. NUNES, João Batista Carvalho. Monitoria acadêmica: espaço de formação. *In: NUNES, João Batista Carvalho (org.). A monitoria como espaço de iniciação à docência: possibilidades e trajetórias*. Natal: EDUFRN, 2007. p. 45-58.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Vacinômetro COVID-19: painel de monitoramento de doses aplicadas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://localizaus.saude.gov.br/>. Acesso em: 17 jun. 2026.
9. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam



acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44-46, 24 maio 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2026.

10. OLIVEIRA, Millena Silva de; CUNHA, Suzana Curtinhas da; COSTA, Flavia Alves da. Relato de experiência da atividade de monitoria acadêmica nas disciplinas práticas interdisciplinares de extensão, pesquisa e ensino e sua contribuição para a formação do estudante de medicina. *Revista Saúde.Com*, v. 21, n. 4, p. 89-98, 2025. DOI: <https://doi.org/10.22481/rsc.v21i4.17046>. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/rsc/article/view/17046>. Acesso em: 18 jun. 2026.